

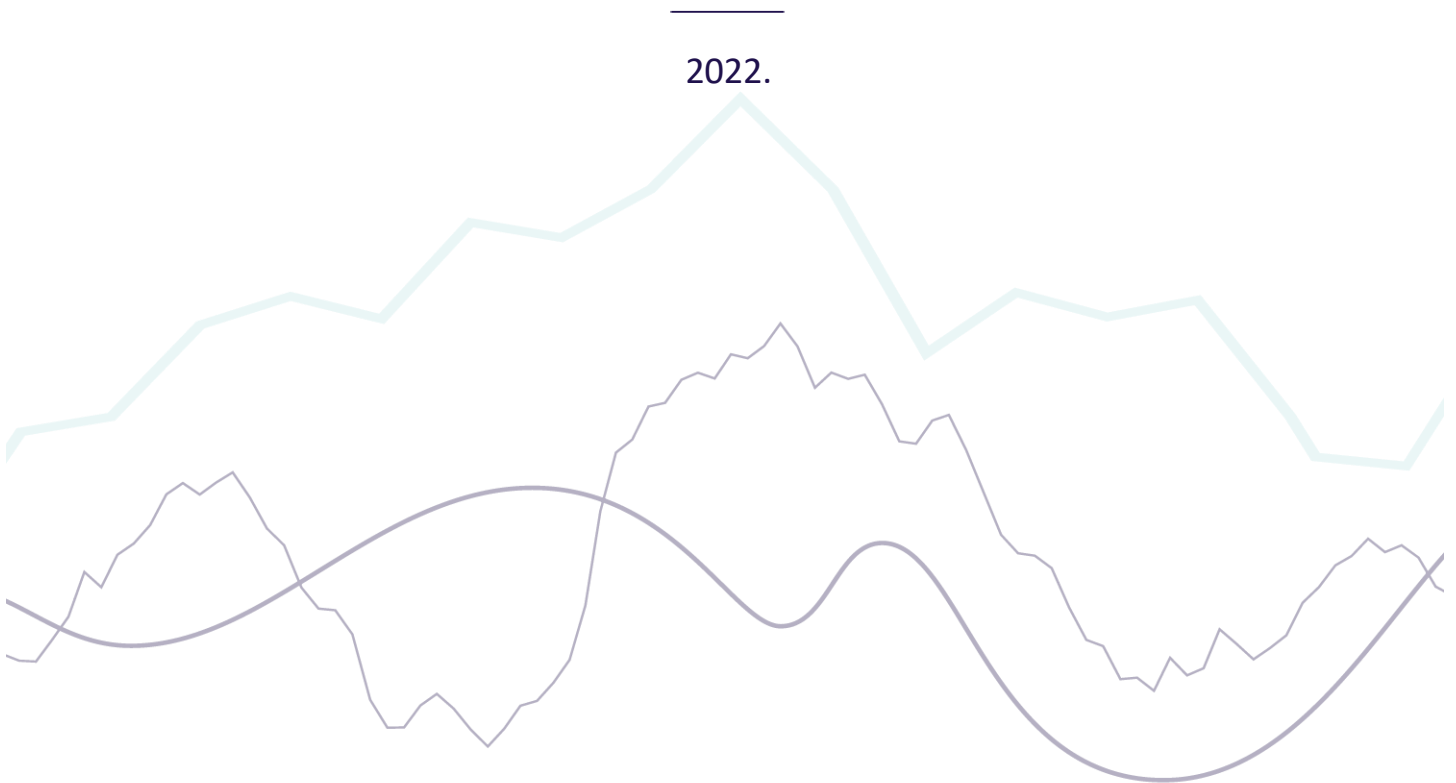


ÁLLAMI SZÁMVEVŐSZÉK

ELEMZÉS

A magyar (nem piaci) közszolgáltatások GDP-re gyakorolt hatása

2022.





ÁLLAMI SZÁMVEVŐSZÉK

ELEMZÉS

A magyar (nem piaci) közszolgáltatások GDP-re gyakorolt hatása

Engedélyező:

Domokos László
elnök



Szerkesztő:

NOVÁK MÁRTA projektvezető

Az elemzés elkészítését felügyelte:

MARTUS BETTINA SZANDRA felügyeleti vezető

Készítették:

NOVÁK MÁRTA projektvezető

JAKOVÁC KATALIN számvevő

MADÁRSÁNDOR számvevő

Kiadja az Állami Számvevőszék

EL-3207-015/2021.

Az Elemzés
az interneten
a www.asz.hu
oldalon
olvasható.

TARTALOMJEGYZÉK

▶	VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ	5
▶	AZ ELEMZÉS HÁTTERE, TÁRSADALMI INDOKOLTSÁGA	6
▶	AZ ELEMZÉS CÉLJA ÉS MÓDSZERE	7
▶	ELEMZÉS.....	8
	1. A nem piaci közszolgáltatások rendszere, szabályozási háttere, szerepe.....	8
	1.1. A nem piaci közszolgáltatások gazdasági, társadalmi szerepe	9
	1.2. A nem piaci közszolgáltatások rendszerének hazai elemei, szabályozási háttere.....	10
	1.3. A kormányzat nem piaci közszolgáltatásokra fordított kiadásai.....	13
	2. A nem piaci közszolgáltatások teljesítményének alakulása, GDP-re gyakorolt hatása	14
	2.1. A GDP számításának módszertani alapjai a nem piaci közszolgáltatások esetében	14
	2.2. A nem piaci közszolgáltatások kibocsátása és a nem piaci közszolgáltatásokat tartalmazó nemzetgazdasági ágak GDP-hez való hozzájárulása a statisztikák tükrében.....	17
	3. A koronavírus járvány és a releváns intézkedések hatásai a nem piaci közszolgáltatások teljesítményére	21
	3.1. Egészségügy.....	21
	3.2. Oktatás.....	22
	3.3. Szociális védelem.....	23
	3.4. Egyéb területek.....	23
	4. A nem piaci közszolgáltatások jövőbeli teljesítményére ható tényezők.....	24
	5. Kérdésvetések.....	26
▶	FELHASZNÁLT DOKUMENTUMOK	27
▶	MELLÉKLETEK	33
▶	FÜGGELÉKEK.....	38

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

Magyarországon a nem piaci közszolgáltatásokat magukba foglaló nemzetgazdasági ágak (közigazgatás, védelem, kötelező társadalombiztosítás, oktatás, humán egészségügyi, szociális ellátás, egyéb pl. szabadidő, kultúra, vallásügy) teljesítményének forintban kifejezett értéke nőtt az elmúlt 10 évben folyó áron számítva. 2020-ban a nem piaci közszolgáltatások gazdaságon belüli aránya – magánszektorral együtt – a GDP közel 15 százalékát tette ki.

Gyakori kérdés, hogyha a nem piaci közszolgáltatások teljesítményét elemezzük, hogyan kerül bele mégis a magánszektor? A GDP hazai számbavétele a 2014 szeptemberében bevezetett ESA2010 módszeren alapul. A szektorbesorolásokat megelőzően először a nem piaci termelőket lehatárolják a piaci termelőktől az ún. 50%-os szabály és bizonyos minőségi kritériumok alapján, majd sor kerül a szektorok ágazati besorolására a TEÁOR struktúra szerint. A piaci termelők lehatárolásának és szektorbesorolásának folyamata nem egyértelműen meghatározott az ESA2010 alapján, továbbá nehézségekbe ütközik az EU-s módszertan minőségi kritériumainak szubjektív mérlegelési lehetősége miatt is. A statisztikai, illetve adminisztratív adatforrásokon alapuló negyedéves volumenbecslések során, amennyiben a nem piaci szolgáltatás mennyiségi egysége meghatározható – lásd az egyéni szinten fogyasztott szolgáltatások, például oktatás és egészségügy – az előző év egységárai kerülnek megszorzásra a tárgyévi mennyiséggel (kibocsátási módszer). Amennyiben nem határozható meg mennyiségi egység, például igazságügy, honvédelem, a ráfordításos módszert alkalmazzák, amely során az előző évi árak alapján határozzák meg a volumet, vagyis a bázisidőszaki árakon megállapított költségek értéke alapján. Kérdéses, hogy a GDP módszertan, illetve -számítás mennyire pontos, egzakt, illetve átlátható az adatforrás jellegére, részlegességre, a becslési faktorra és a módszertani korlátokra tekintettel.

A nem piaci közszolgáltatások teljesítményének mérésére többféle megközelítés lehetséges; az értékben kifejezett gazdasági teljesítményről képet ad a GDP termeléséhez való hozzájárulás nagysága, amelyet a nemzeti számlák rendszerében, nemzetközileg egységes standardok alapján mérnek. Tekintve, hogy ezen közszolgáltatásokat nem a piac értékeli, így nem számítható ki a szolgáltatások piaci áron mért összege, emiatt a (folyó áras) kibocsátást a termelési költségek összegével (munkavállalói jövedelem, az állóeszköz-felhasználás, valamint az egyéb termelési adók és -támogatások) fejezik ki. A nem piaci közszolgáltatások statisztikailag mért kibocsátása a módszertani korlátok miatt nem tükrözi teljes egészében az ágazatok gazdasági jelentőségét, növekedésének mértékét (a költségalapú megközelítés pl. a technológiai fejlődést, a szolgáltatás minőségi változását nem mutatja ki), tényleges teljesítményének értékelésére más módszereket is szükséges alkalmazni (pl. naturáliában kifejezett output vagy eredménymutatók nyomon követése, értékelése). Ez hozzájárulhat más nemzetgazdasági ágakra irányuló közvetett, illetve az általános társadalmi hatások felbecsüléséhez is. Az EU-s szinten előírt GDP számítási módszertan közvetlenül kihat a magyar GDP számításra, így a GDP értékére is.

A nem piaci közszolgáltatások fontos szerepet töltenek be a nemzetgazdaságban, közvetlenül és közvetve is hatással vannak a gazdasági teljesítményre.

Ha pontatlan a GDP számítás, kockázat merül fel az uniós költségvetési szabály teljesítését, a nemzetközi hitelminősítők megítélését, így az államadósság kamatterheinek növekedését illetően is. A GDP módszertani szabályozása lehetővé teszi a GDP revidálását (részletelesen lásd: Pulay Gy.- Erdélyi A., m.a.), amely kockázatot hordoz az országok GDP növekedésének elfedését, az EU-s költségvetésbe való befizetés befolyásolását tekintve. A GDP módszertant illetően felmerülnek etikai kérdések is, például mennyire tekinthetők értékteremtésnek, a nemzetgazdaság hozzáadott értékének az illegális tevékenységek, amely a GDP-ben becsült értéken kimutatásra kerül. A nem piaci közszolgáltatások GDP-hez való hozzájárulásának számítása okán felmerült kockázatok alapján felvetődnek kérdések, amelyek megoldása nélkül a nem piaci közszolgáltatások GDP-hez való hozzájárulásának kimutatása továbbra sem lesz egységes és átlátható.

Átlátható módszertan és pontos számítás a GDP-t tekintve elengedhetetlen.

AZ ELEMZÉS HÁTTERE, TÁRSADALMI INDOKOLTSÁGA

A GDP az egyik legfontosabb adat makrogazdasági, illetve közpénzügyi nézőpontból a maastrichti hiány-cél teljesítése, valamint az államadósság-mutató alakulása vonatkozásában. Az Európai Unió belül többek között a GNI adat alapján dől el, hogy mennyit kell befizetni az EU-s költségvetésbe, így a GDP – amiből némi korrekcióval a GNI értéket nyerjük – társadalmi relevanciája számottevő. Helyes meghatározásában ezért különösen a nettó befizető országok kevésbé motiváltak. Előfordult már, hogy EUROSTAT revíziót követően utólagosan számottevően emelkedett egy-egy ország korábban kimutatott GDP-je.¹

Az Alaptörvény előírja az államadósság teljes hazai össztermékhez viszonyított arányának folyamatos csökkentését 50% felett, amelyet javíthat vagy visszafoghat a GDP változása. Ezért az elemzés mérceként a GDP-t veszi alapul, kritérium pedig, hogy a nem piaci közszolgáltatások támogassák, járuljanak hozzá minél jobban a GDP növekedéséhez, illetve azok értékének kimutatása, számítása a GDP-ben minél átláthatóbb, pontosabb és objektívabb legyen. A nem piaci közszolgáltatások gazdaságon belüli súlya jelentős, csak a közigazgatás, védelem, kötelező társadalombiztosítás, az oktatás és az egészségügyi, szociális ellátás nemzeti gazdasági ágak aránya – magánszektorral együtt – a GDP közel 15 százalékát teszi ki. A humán közszolgáltatások a koronavírus járvány időszakában még nagyobb szerephez jutottak, ezért indokolt megvizsgálni, hogy a járvány ezen közszolgáltatások teljesítményére milyen hatással volt, valamint a nem piaci közszolgáltatások értékének GDP-ben való számbavétele miként történik. Az egészségügy teljesítményének alakulása a járvány időszakában mind a betegek ellátása, mind az oltás-szervezés miatt a társadalmi érdeklődés fókuszába került.

¹ A GNI/GDP arány hazánkban évtizedek óta 100% alatt van, a 2020-as KSH adatok szerint 97,3%, ami szerint jövedelmkiáramlás jellemzi az országot. Magyarország az EU-s tagállamok közül a nettó kedvezményezett országok közé tartozik, vagyis az EU-s támogatások meghaladják a befizetéseket.

AZ ELEMZÉS CÉLJA ÉS MÓDSZERE

Az elemzés célja

Az elemzés célja a 2010-2020. évekre vonatkozóan annak értékelése, hogy a nem piaci közszolgáltatások mennyiben járultak hozzá a gazdasági növekedéshez, azon tényezők, kockázatok feltárása, amelyek hatást gyakoroltak és az elkövetkező időszakban hatással lehetnek a nem piaci közszolgáltatások teljesítményére. Az elemzés bemutatja a nem piaci közszolgáltatások GDP-hez való hozzájárulását, súlyát a nemzetgazdaságban, valamint, hogy mely folyamatok alakították a nem piaci közszolgáltatások teljesítményét, illetve melyek a jövő lehetséges fejlődési irányai. Az elemzés eredményei inputként szolgálhatnak a nem piaci közszolgáltatásokra vonatkozó jövőbeli teljesítményértékelésekhez és -ellenőrzésekhez.

Az elemzés forrásai, módszere

Az elemzés nyilvánosan elérhető dokumentumok (jogszabályok, ágazati stratégiai dokumentumok, nyilvános szakirodalom, intézményi közlemények), az ÁSZ kapcsolódó ellenőrzési jelentései, elemzései, az Eurostat, a KSH, az OECD, a WHO, a NEAK, a MÁK adatai, statisztikái, valamint az Emberi Erőforrások Minisztériuma és a KSH által nyújtott adatszolgáltatás alapján készült.

Az elemzés az ENSZ ajánlást tartalmazó SNA 2008 nemzetközi, illetve az ESA2010 EU-s statisztikában használt fogalom-meghatározással összhangban értelmezi a „nem piaci közszolgáltatás” fogalmát a gazdasági teljesítmény megítélése során, a „gazdasági teljesítmény” alatt pedig a GDP-hez való hozzájárulást érti. Az ágazati megbontás és a termelési számlák elemzésének szükségessége miatt az elemzés a nem piaci közszolgáltatások GDP-n belüli arányát és a hozzáadott értékre gyakorolt hatását a GDP termelési oldalról történő elemzésével mérte fel. A gazdasági teljesítmény számításával kapcsolatos módszertani korlátok megfogalmazása hazai és nemzetközi szakirodalom alapján történt. A koronavírus járvány nem piaci közszolgáltatásokra vonatkozó hatásait a KSH és a NEAK járványidőszakra vonatkozó adatai segítségével szemlélte.

ELEMZÉS

1. A nem piaci közszolgáltatások rendszere, szabályozási háttere, szerepe

A közszolgáltatásoknak nem létezik általánosan elfogadott fogalma. A legtágabb fogalomhasználat szerint a közszolgáltatás olyan, országonként eltérő feladat és tevékenység, melyet az állam „a közös szükségletek kielégítése érdekében speciális szabályozás alá von, vagy amely önmagában közösségi szervezést igényel, függetlenül attól, hogy azt a szolgáltatást az állam vagy magánszervezet állítja elő”. (Bordás, 2021) Ezzel szemben a közfeladat fogalma jogszabályban determinált. A közfeladat az Áht. szerint olyan jogszabályban meghatározott állami vagy önkormányzati feladat, amelynek ellátásában államháztartáson kívüli szervezet is közreműködhet.

A közszolgáltatás irányulhat közfeladat ellátására (ÁSZ, 2016), míg Bordás Péter felhívja a figyelmet Stephen Bailey kifejtésére, hogy néhány közszolgáltatást önkéntes és nonprofit szervezetek működtetnek kormányzati irányítástól függetlenül (pl. egyes országokban lakásszövetségek által kezelt szociális lakások, nonprofit szervezet keretében működő egyetemek). Bordás hivatkozik Hoffman István szűkebb értelmezésére is, miszerint a közszolgáltatások a közjavak előállításához kapcsolódnak, azokat közösségi jelleg jellemzi és nem tartalmazzák a közhatalmi tevékenységeket (pl. jogalkotás, igazságszolgáltatás, honvédelem). Ennek alapján Bordás szerint a közfeladat tágabb fogalom. (Bordás, 2018, 2021)

Hazánkban a közszolgáltatások köre tágabb és egyúttal szűkebb is, mint a jogszabályban nevesített, állam vagy önkormányzat által ellátott közfeladatoké. Például a közszolgáltató által nyújtott víziközmű-szolgáltatás infrastrukturális előfeltételeit az ellátásért felelős (az állam vagy a települési önkormányzat) közfeladatként megteremti és gondoskodik arról, hogy a víziközmű-szolgáltatást az igényelt mennyiségben, minőségben és szolgáltatási színvonalon igénybe vehessék. Vannak azonban olyan közfeladatot ellátó intézmények, amelyek közszolgáltatást közvetlenül nem látnak el. Például a Magyar Tudományos Akadémia, amelynek közfeladatai többek között, hogy támogassa a tudományok művelését és a tudományos kutatások végzését.

Az elemzés a közszolgáltatásokat tágabban értelmezi a statisztikai számbavétellel összhangban, beleértve például a közigazgatást, igazságügyet is, amelyek az államháztartási szervezeteknek köszönhető közösségi szolgáltatások.

A közszolgáltatás rendszere egyes elemeinek jogi és működési szabályozási háttere dinamikusan változó lehet, azokat determinálja az állami (kormányzati) szerepvállalás mindenkor terjedelme és célja. A közszolgáltatásokkal kapcsolatos működési környezetet jelentősen befolyásolja az állami szerepvállalás területén kialakult kétféle meghatározó megközelítési mód, a „Szolgáltató állam” és a „Szabályozó állam” modellje (lásd [1. sz. Függelék](#)). A szolgáltató állam a közszolgáltatásokat elsősorban saját szervezetén, gazdálkodó egységein keresztül közvetlenül látja el, míg a szabályozó állam megszervezi, s biztosítja állampolgárai részére a közszolgáltatásokat, azonban az ellátásban közvetlen szerepet nem vállal. (Nyikos és Soós, 2018) Dinamikusan változó formát ölthet az állam szerepe a közszolgáltatások működtetésében, szabályozásában, megszervezésében, különösen a közszolgáltatások piachoz való viszonyulása értelmezésében. A gazdasági visszaesések (pl. koronavírus járvány okozta) következménye, hogy az államnak újra kell értékelnie gazdasági szerepvállalásának módját és mértékét, s ez az értékelés a „szolgáltató állam”-ra és „szabályozó állam”-ra vonatkozó kritériumok arányainak vonatkozásában döntések folyamatát jelentheti. A cél kettős, egyrészt biztosítani kell a versenyképesség által megalapozott gazdasági növekedést, másrészt a működés finanszírozhatóságát (államadósság kezelése). Ez pedig az állam méretére, a közszolgáltatásokban történő részvételére vonatkozó álláspontok időnkénti változását jelenti (ÁSZ, 2020a).

A közszolgáltatások, illetve a közszolgáltatás típusának cél szerinti besorolása, terjedelmének felmérése a kormányzati funkciók osztályozási rendszere (COFOG, vagyis Classification of the Functions of Government) alapján végezhető el az 1. ábra szerint.

A kormányzati funkciók a COFOG alapján

Kód	Funkció	Szolgáltatás típusa
1	Általános közszolgáltatások	Közösségi
2	Védelem	Közösségi
3	Közürend és közbiztonság	Közösségi
4	Gazdasági ügyek	Közösségi
5	Környezetvédelem	Közösségi
6	Lakásügyek és településfejlesztési ügyek	Közösségi
7	Egészségügy	Egyéni és közösségi
8	Szabadidő, kultúra és vallásügyek	Egyéni és közösségi
9	Oktatás	Egyéni és közösségi
10	Szociális védelem	Egyéni és közösségi

Forrás: KSH, COFOG kategóriák részletes tartalma alapján ÁSZ szerkesztés

1.1. A nem piaci közszolgáltatások gazdasági, társadalmi szerepe

A közszolgáltatások legáltalánosabban a piacosíthatóságuk alapján kerülnek elkülönítésre, ami szerint megkülönböztetünk piaci, illetve nem piaci alapú közszolgáltatást. Az elhatárolás alapja, hogy az adott közszolgáltatáshoz kapcsolódhat-e profitorientált gazdasági jellegű tevékenység, vagy sem. Bár valamennyi szolgáltatás esetében felmerülhet – még ha csak közvetetten is – a gazdasági jelleg, de az vagy kevésbé érvényesül, vagy jelentéktelen, azaz a közösségi érdek felülírja. (Bordás, 2021)

A piaci alapú közszolgáltatás esetében a közérdeket és közszükségletet jellemzően úgynevezett közüzemek útján látják el. Ezek a szolgáltatások piaci alapon kielégíthető, tipikusan közösen fogyasztható javak, s kiemelendő, hogy az egyéni igénybevétel korlátozható, abból a fogyasztó kizárható a közösségi érdekek való megfelelés (pl. díjfizetés) elmulasztása esetén. A piaci alapú közszolgáltatások sajátossága továbbá, hogy a hozzájuk szorosan kapcsolódó, működtetett infrastruktúrájuk akár globális méretű hálózat részeként is működhet (Lapsánszky, 2016).



A közszolgáltatást nyújtó közüzemi vállalatok ugyanakkor monopol-/oligopolhelyzetben vannak a tulajdonosi viszonyoktól függetlenül, mivel számukra tekintettel nincs vagy korlátozott a piaci verseny, állami szabályozás vonatkozik létrehozásukra és az árképzésre. Állami monopóliumról van szó, amennyiben a közszolgáltató állami tulajdonban van, például energiaipari szolgáltatók, vagy állami költségvetésből történik a finanszírozás, állami szabályozás, illetve speciális jogok, privilégiumok vonatkoznak a magánvállalkozásra, például útépitési koncesszió. (Valentiny, 2006) A természetes monopólium esetében az eladóval nem érdemes versenyezni, például a jobb technológia, alacsony költség szint miatt. Míg a mesterséges monopólium nem gazdasági kényszerből jön létre, hanem az eladót jogi keretek védik a versenytársaktól. Tipikusan mesterséges monopólium az, ha állami engedély szükséges a tevékenység folytatásához, és abból csak egyet adnak ki, pl. jegybankpénz-teremtési monopólium, vagy az állami megrendelések eredményezhetik, illetve a piacra lépésre egyéb állami korlátozások vonatkoznak. (Mozsár, 2002)

közérdek *kizárás nem lehetséges*
 non profit
folyamatos ellátás
 nincs verseny *közzükséglet*
hosszú távú érdek

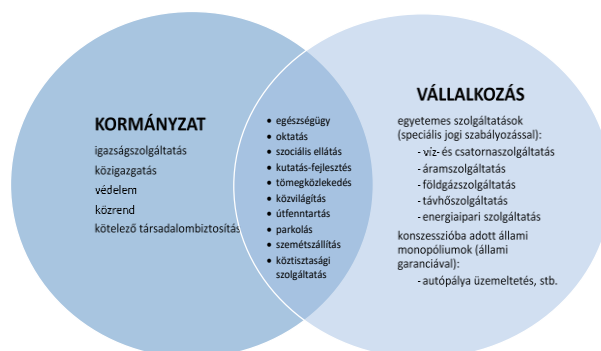
A nem piaci alapú közszolgáltatások gazdasági és társadalmi szerepének általános jellemzője, hogy nem profitérdekelt működésű gazdasági jellegű tevékenység. A szolgáltatás nyújtása a társadalom hosszú távú érdekeit szolgálja, s a közérdek szolgálata miatt döntően az állami szereplőknek kell biztosítani és garantálni az ellátás folyamatosságát. E szolgáltatások esetén nem lehet az egyén anyagi helyzetétől, a piaci résztvevők profitérdekeltségétől, vagy a közösségi (állami) költségvetés helyzetétől függővé tenni az ellátást, mivel azok működtetése a társadalom és a gazdaság

alapvető érdeke (Nyikos, Soós 2018). E szolgáltatások esetében állami érdekként fogalmazódhat meg, hogy azok ne legyenek profitorientáltak, éppen a mindenki által használhatóságra tekintettel, azt egyfajta alapjogként biztosítva. A nem piaci közszolgáltatások nem képezik adás-vétel tárgyát, piacuk nem versenyjellegetű, a résztvevők azokból való kizárása nem lehetséges (Bordás, 2021).

A nem piaci közszolgáltatások biztosítása ingyen, vagy alacsony térítés fejében, mindenki számára hozzáférhető módon történik. A közfeladatok/közszolgáltatások egy részénél² nem fordul elő, hogy annak ellátásába a magánszféra bevonásra kerülne. A közhatalmi, közigazgatási, védelmi, igazságszolgáltatási és kötelező társadalombiztosítási feladatok ellátása az államháztartási szervezetek közreműködésével történik. Az egészségügyi, oktatási és a jóléti, szociális szolgáltatásokat mind kormányzati szervezetek, mind a magánszektorba tartozó szervezetek nyújthatják. Az utóbbi közszolgáltatásoknál is döntően nem piacosított szolgáltatásokról van szó, az állami feladatellátás a jellemzőbb, ezért tartoznak a nem piaci alapú közszolgáltatások körébe.

Az ábrában szerepeltetett egyéb közszolgáltatások³ piaci közszolgáltatásoknak minősülnek, mivel ezeken a közszolgáltatási területeken jellemzően piaci mechanizmusok érvényesülnek. A fogyasztóknak fizetniük kell a szolgáltatások igénybevételéért és néhány kivételtől eltekintve (pl.: vízszolgáltatás) fogyasztásukból bárki kizárható. (Nyikos-Soós, 2018) Ezen szolgáltatások esetében előfordul, hogy az állam speciális szabályozással (pl.: hatósági ár alkalmazásával) beavatkozik a piaci folyamatokba és a piaci szolgáltatókat kompenzálja a bevételkiesés miatt. Magyarországon a piaci szolgáltatásokat végző szervezetek között több állami irányítás alatt álló vállalat is szerepet kap. A kormányzat (állam/önkormányzat), illetve vállalkozás (nem kormányzati szervezet: vállalat, háztartás, nonprofit szervezet) által nyújtott feladatellátás és közszolgáltatások kialakult rendszerét – a teljesség igénye nélkül – a mellékelt ábra szemlélteti.

Közfeladatok/közszolgáltatások



1.2. A nem piaci közszolgáltatások rendszerének hazai elemei, szabályozási háttere

Magyarországon 2010 óta az állam és az önkormányzatok által biztosított szolgáltatásokhoz kapcsolódó intézményrendszerek nagy része (szociális ellátás, oktatás, közművelődés, stb. területén) jelentős átalakuláson esett át. Ennek következtében az érintett ágazatokban erősödött az állam koordinációs, irányító szerepe (Nyikos és Soós, 2018). A következőkben COFOG funkcióként mutatjuk be a legjelentősebb nem piaci közszolgáltatások szabályozási hátterét (az adott COFOG funkció jelentőségét a KSH STADAT 21.1.1.18. adat táblájában foglalt, 2019. évi, kormányzati végső kiadásokon belüli arány szerint határoztuk meg). A nem

² az ábra bal oldalán felsorolt közfeladatok/közszolgáltatások

³ az ábra jobb oldalán lévő, valamint a közös halmazból a nem piaci szolgáltatásokba tartozón kívüli közszolgáltatások

piaci szolgáltatások körébe a nemzetközi minősítés szerint az egészségügyi szolgáltatások, az oktatási szolgáltatások, a jóléti, szociális szolgáltatások, továbbá a közigazgatási, honvédelmi, közrendvédelmi szolgáltatások, valamint az igazságszolgáltatás tartoznak. (Papp, 2017)

Magyarországon a közigazgatási, honvédelmi, közrendvédelmi szolgáltatások, valamint az igazságszolgáltatás kizárólag államháztartási szervezetekkel biztosított, míg az egyéb nem piaci szolgáltatásokat a kormányzati szektorba tartozó szervezetek (államháztartási szervezetek, kormányzati irányítású nemzeti gazdasági társaságok) mellett a magánszektorba, a nonprofit- és a háztartási szektorba tartozó szervezetek, személyek is végezhetik.

1.2.1. Egészségügy

Magyarországon az Alaptörvény garantálja a testi és lelki egészséghez való jogot, melyet az állam az ellátás megszervezésével, törvények alkotásával segít elő. Törvény biztosítja az egészségügyi ellátás feltétel-, intézmény- és eszközrendszerét, szabályozza a résztvevők feladatait, a betegek jogait, az egyéni felelősség és a társadalmi szolidaritáson alapuló jogviszonyt, az ennek keretében megjelenő kötelezettségeket, igénybe vehető ellátásokat. Törvény rendelkezik az ellátórendszer fedezetéről, a betegség miatt kieső jövedelem részleges pótlásáról, az egészségügyi dolgozók feladatellátásáról, jogviszonyának feltételeiről. Az Országgyűlés 2020 októberében fogadta el a 2020. évi C. törvényt az egészségügyi szolgálati jogviszonyról, amely új alapokra helyezi az egészségügyben történő foglalkoztatást, szabályozva az egészségügyi korrupció, így a hálapénz kérdését is (ÁSZ, 2021e).

Szervezeti szinten változást jelentett a GYEMSZI (2011), az ÁEEK (2015), az Országos Kórházi Főigazgatóság (2021) kialakítása, továbbá az intézmények menedzselését érintve a kórházparancsnoki tisztségek 2020. évi létrehozása. Az ágazatban egyre kiterjedtebbé vált az elmúlt időszakban a magánszektor általi feladatellátás, amely bizonyos esetekben állami finanszírozást is kap az ellátott feladataiért a betegek befizetése mellett. A magán egészségügyi ellátásban az ellátás változatos gazdálkodási formában történik. Az egyéni vállalkozók a háztartási szektorba, a gazdasági társaságok a nem pénzügyi vállalatok körébe tartoznak. Előfordul néhány esetben az alapítványi gazdálkodási forma is, ami a nonprofit szektorba kerül besorolásra.

1.2.2. Oktatás

Magyarországon az Alaptörvény biztosítja a jogot a művelődéshez, ami magába foglalja az ingyenes és kötelező alapfokú, az ingyenes és mindenkinek elérhető középfokú, illetve a képességek szerint igénybe vehető felsőoktatást. Törvény szabályozza a nevelési és oktatási intézményi munka szabályait, a pedagógia-szakmai szolgáltatásokat, az intézmények alapítására-működtetésére vonatkozó feltételeket, a pedagógusok, a szülők, az ágazati irányító, a fenntartó jogait-kötelezettségeit. Külön törvény rendelkezik a szakképzés rendszeréről, illetve a felsőoktatás működéséről.

A köznevelésről szóló törvény jelentős változásokat hozott (2011), az addigi önkormányzati irányítás megszűnt az ágazatban, új intézményfenntartók jelentek meg (lásd erről pl. ÁSZ (2020e)). Megkezdtek működésüket a megyei fejlesztési és képzési bizottságok (2012). Megalakult az állami intézményfenntartó, a Klebelsberg Intézményfenntartó Központ (2013), majd jogutódként a Klebelsberg Központ. A térségi integrált szakképző központok átkerültek az állami fenntartóhoz (2013). A szakképzési centrumok szakmai irányítása az NGM-hez (2015), majd az ITM-hez (2018) került. A szakképzést új törvény szabályozza, melynek egyik deklarált célja az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges készségek fejlesztése (2019).

A felsőoktatás önálló államtitkárságot kapott (2013). Az intézményi gazdálkodást kancellárok felügyelik. Az ágazat irányításában szerepet kaptak a gazdaság és a munkaerőpiac képviselői (2014). A konzisztóriumok kialakításra kerültek az intézményi stratégia működésben (2015). Sor került a felsőoktatás Innovációs és Technológiai Minisztériumba történő integrálódására (2019). Egyetemi modellváltás történt (2019-2020), a menedzseri szemlélet fokozottan megjelent (ÁSZ 2021c). Az oktatási ágazatban a kormányzati szektor mellett az egyház, a nonprofit szervezetek és magántulajdonú gazdasági társaságok is részt vesznek a közszolgáltatásban, illetve az egyéni vállalkozóként feladatot ellátó személyek a háztartási szektorban kerülnek kiemelésre.

1.2.3. Szociális védelem

A „szociális védelem” funkción belül a „család és gyermekek” kategóriája magában foglalja többek között a családtámogatások összegeit, gyermekvédelmi bentlakásos ellátásait, nevelőszülőknél elhelyezett ellátásait, gyermekek bölcsődei ellátását, gyermekétkeztetéssel kapcsolatos ellátásokat. Az „egyéb szociális ki-rekesztettség” kategóriája magában foglalja többek között a hajléktalanellátást, a szociális étkeztetést, házi segítségnyújtást is.

Az Alaptörvény a házasság intézményeként védi a családot. Magyarországon törvény szabályozza a családi adókedvezményt, a családtámogatási ellátásokat, a szociális rászorultságtól elkülönülő gyermekvállalás támogatási és a családi otthonteremtés keretében nyújtható lakáscélú támogatások rendszerét. A 2019. évtől hatályba lévő családvédelmi akcióterv hét intézkedésével egyértelműen stratégiai szintre növeli a családtámogatások rendszerét (ÁSZ 2021a).

A hajléktalan-ellátást az Alaptörvény 22. cikke alapján, az állam jogi védelemben részesíti az otthonot, törekszik a méltó lakhatás feltételeinek mindenki számára történő biztosítására. A területtel kapcsolatos feladatokat hazánkban törvényi rendelkezés értelmében az állam és az önkormányzatok együttesen látják el. A terület szociálpolitikai szempontú fontosságát jelzi, hogy a probléma kezelése érdekében a kormány önálló közalapítványt alapított, valamint a terület koordinációját 2018-2020 között kormánybiztos látta el. A szociális védelem körébe tartozó ellátásban a kormányzat mellett jellemzően az egyház, nonprofit szervezetek vesznek részt. Különösen az idősapolás területén jellemző a magánszemélyek, egyéni vállalkozók (ház-tartások) részvétele fizetés ellenében.

1.2.4. Szabadidő, kultúra és vallásügyek

A „szabadidő, kultúra, vallásügyek” körébe tartozó nem piaci jellegű közszolgáltatásokon belül a „kulturális szolgáltatások” kategóriája magában foglalja többek között a színházak, múzeumok, könyvtárak szolgáltatásainak biztosítását. Magyarországon törvény szabályozza a színházi működés kultúrában betöltött szerepét, a kultúrához való hozzáférés elősegítését, a színházak működésének és támogatásának szabályait. Szentén törvény rendelkezik a múzeumok és nyilvános könyvtárak kultúra átörökítő tevékenységéről, fenntartásáról, működtetéséről, finanszírozásáról. Önálló törvény által meghatározott rendben működő a kultúra ágazati stratégiájának megfelelően alakított állami finanszírozás főszereplője a Nemzeti Kulturális Alap. Egyszerűsödött az előadó-művészeti szervezetek TAO támogatási rendszere (2015). Létrejött a Nemzeti Kulturális Tanács, illetve kialakításra került a költségvetésből finanszírozott kultúrstratégiai intézmények köre (2019). Megszűnt az előadó-művészeti szervek TAO támogatása (2019). A kulturális ágazat foglalkoztatottjai jogviszonya tekintetében új szabályozás lépett életbe (2020).

1.2.5. Közrend és közbiztonság

A „közrend” kategóriája magában foglalja többek között a bűnüldözési tevékenységek ellátását, a közbiztonság – közrend igazgatását, a határrendészet – határvédelem ellátását, a bűn- és baleset megelőzési tevékenységet. A határrendészeti és határvédelmi tevékenység több szempontból is évek óta kiemelt területnek tekintendő a nem piaci közszolgáltatások tekintetében.

Magyarországon a rendőrség Alaptörvényben megjelölt feladata az államhatár védelme, s az illegális bevándorlás megakadályozása. Törvény szabályozza az államhatár rendjének fenntartását, átlépése, tranzit-zóna kialakításának szabályait, incidens esetén annak megvédését, jogellenes cselekedetek megelőzését, az áruforgalom ellenőrzésének szabályait.

1.2.6. Védelem

A „védelem” kategóriája magában foglalja a katonai védelmi, a polgári védelmi, a külföldi katonai segítségnyújtási tevékenységet.

Magyarországon a honvédség Alaptörvényben XXXI. cikkében megjelölt feladata a haza védelmének, a honvédelmi kötelezettségeknek az ellátása. A honvédelemről és a magyar honvédségről szóló 2011. évi CXIII. törvény szerint a honvédelem egyebek mellett az ország területi függetlenségének biztosítását, a lakossági javak védelmét, a honvédelmi tudat erősítését jelenti.

A 290/2011. (XII. 22.) a honvédelemről és a magyar honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről szóló 2011. évi CXIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló

kormányrendelet alapján felelős ágazati, területi és helyi irányítás működik, amely biztosítja a feladatok el-
látásához szükséges szervezettséget.

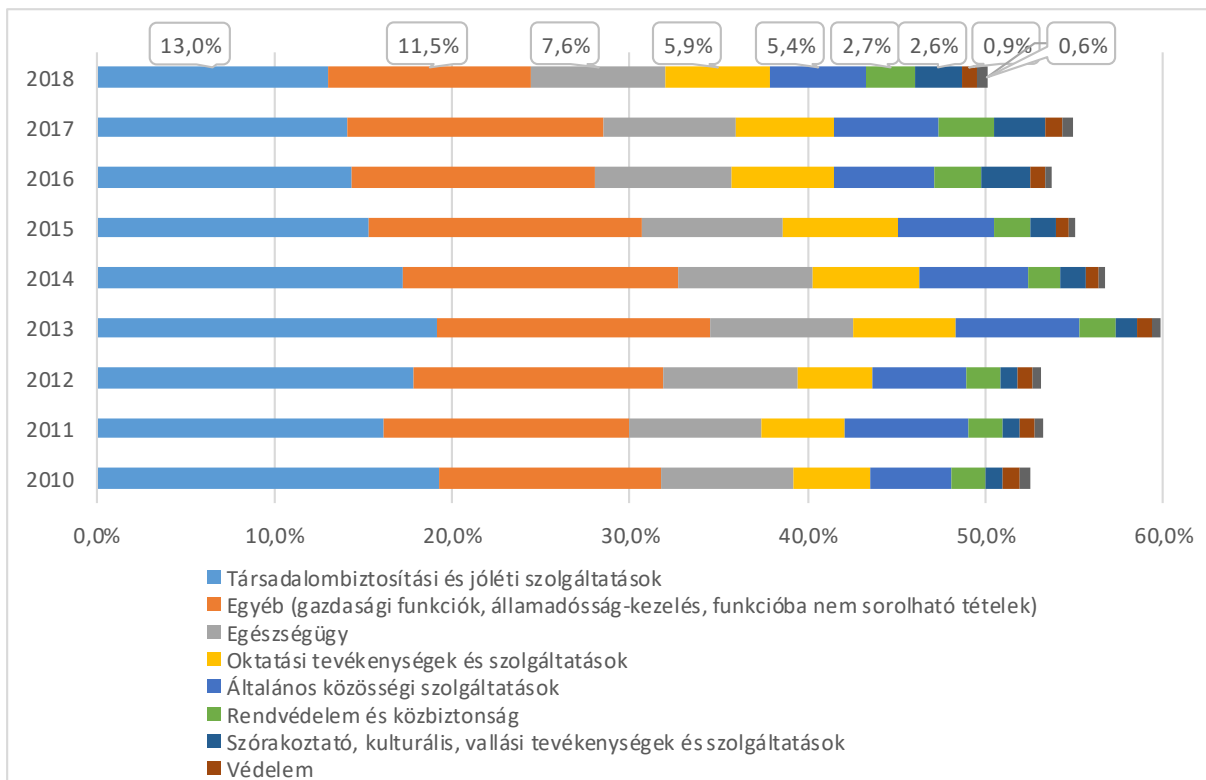
1.3. A kormányzat nem piaci közszolgáltatásokra fordított kiadásai

A kormányzat által finanszírozott kiadások funkciók szerinti megoszlása rávilágít arra, hogy az állam meg-
közelítőleg mennyit fordít a közszolgáltatásokra, mekkora az egyes funkciók súlya. A magyar funkcionális
osztályozás alapján, amely COFOG szerkezeten alapul, de 16 főcsoportot tartalmaz, a központi alrendszer⁴
összes kiadása 2018-ban a GDP 50,1%-át tette ki, amely 21 374,1 Mrd Ft-ot jelent (a funkciók felsorolását és
a kiadások funkciók szerinti részletes bontását a [2. sz. Függelék](#) mutatja be). A központi alrendszer nem piaci
közszolgáltatásokhoz köthető⁵ kiadásai 2010 és 2018 között átlagosan a GDP 27,0%-át tették ki, 2018-ban
ez 11 923,4 Mrd Ft-ot jelentett.

A 2. ábra szerint a központi alrendszer kiadásaiból a GDP csaknem egyharmada a jóléti funkciókhoz kap-
csolódik. Ezen belül a legnagyobb arányt a Társadalombiztosítási és jóléti szolgáltatások képviselik (2018-
ban 13%), tekintettel arra, hogy ez a tétel tartalmazza a nyugellátások összegét is (ez 2018-ban a GDP 7,8%-
át tette ki). 2018-ban az Egészségügy funkcióra a GDP 7,6%-át fordították (amely magában foglalja a gyógy-
szertámogatásokat is), az oktatási tevékenységek és szolgáltatások funkcióra a GDP 5,9%-át.

2. ábra

A központi alrendszer GDP arányos (nominális) kiadásainak megoszlása funkciók szerint, 2010-2018 (%)



Forrás: MÁK, Funkcionális mérlegek alapján ÁSZ szerkesztés

⁴ A központi alrendszer magában foglalja a központi költségvetést, a társadalombiztosítási alapokat, valamint az elkülönített állami pénzalapokat. Az elemzés véglegzésekor rendelkezésre álló adatok szerint a központi alrendszer összes kiadása 2019-ben 22 670,1 Mrd Ft-ot tett ki, ebből a központi alrendszer nem piaci közszolgáltatásokhoz köthető kiadása 12 516,5 Mrd Ft volt.

⁵ Ide számítva az osztályozás szerint az általános közösségi szolgáltatások, védelem, rendvédelem és közbiztonság, oktatási tevékenységek és szolgáltatások, egészségügy, szociális és jóléti intézményi szolgáltatások, lakásügyek, települési és közösségi tevékenységek és szolgáltatások, szórakoztató, kulturális, vallási tevékenységek és szolgáltatások és környezetvédelem funkciókat; nem számolva a társadalombiztosítási és jóléti szolgáltatások, gazdasági funkciók döntő részével, az államadósság-kezeléssel és a funkcióba nem sorolható tételekkel.

Összességében 2010-ről 2018. évre a központi alrendszer GDP arányos kiadásai – a 2013 és 2017 évek közötti kilengést követően – lecsökkentek 52,6%-ról 50,1%-ra, az arányok pedig eltolódtak. A Társadalombiztosítási és jóléti szolgáltatások GDP-hez viszonyított aránya lecsökkent 19,3%-ról 13,0%-ra, az Egyéb (gazdasági funkciók, államadósság-kezelés, funkcióba nem sorolható tételek) 12,4%-ról 11,5%-ra, míg az Egészségügyre fordított összegek aránya 7,5%-ról 7,6%-ra, az oktatási tevékenységek és szolgáltatások GDP-arányos kiadásai pedig 4,3%-ról 5,9%-ra nőttek.

2. A nem piaci közszolgáltatások teljesítményének alakulása, GDP-re gyakorolt hatása

A nem piaci közszolgáltatások teljesítményének mérésére többféle megközelítés lehetséges attól függően, hogy például milyen mértékegységben (pénzértékben vagy nem-anyagi értékben), milyen időtávon fejezik ki a teljesítményt, illetve mi a teljesítménymérés célja. Erre tekintettel elemezhető például, hogy milyen gazdasági teljesítményt érnek el a nem piaci közszolgáltatások (vagyis hogy mekkora értéket állít elő a szektor, pénzben kifejezve), mekkora a közszolgáltatásokra fordított köz- és magánkiadás, milyen és mekkora outputot (pl. esetszám a kórházi ellátásban, tárgyalt ügyek száma, tűzoltások száma), vagy milyen eredményt (pl. egészségben töltött életevek számának növekedése, PISA-felmérések eredményei) állítanak elő a közszolgáltatások, mekkora inputot használnak fel a közszolgáltatások előállításához (pl. tanárok száma a közoktatásban) vagy milyen a szakmai irányítás teljesítménye (pl. jogszabályi környezet, protokollok megléte, minősége; információs rendszer megfelelése; transzparencia; hozzáférés, egyenlőség biztosítása; finanszírozás megfelelése; ellátásszervezés minősége; nyomonkövetés, visszamérés megléte). Ezen túl a teljesítmény mérése több szinten történhet, pl. intézményi, szektorális, régiós, országos. Jelen fejezet a *gazdasági teljesítményt* veszi górcső alá, vagyis azt, hogy a nem piaci közszolgáltatások milyen értékben járulhatnak hozzá a bruttó hazai termék (GDP) előállításához.

2.1. A GDP számításának módszertani alapjai a nem piaci közszolgáltatások esetében

2.1.1. Nem piaci termelő lehatárolása

A bruttó hazai termék előállításának számbavétele, így a nem piaci közszolgáltatások gazdasági teljesítményének számítása is egységes, nemzetközileg kompatibilis módszertannal történik az Európai Unión belül, az 549/2013/EU tanácsi rendelettel hatályba léptetett *nemzeti és regionális számlák európai rendszere* (European System of Integrated Economic Accounts, a továbbiakban *ESA2010*) alapján. A nem piaci közszolgáltatásokat a statisztika az ún. *nem piaci kibocsátás* kategóriájába sorolja, mely az ESA2010 3.23. pontja szerint a más egységeknek ingyen vagy gazdaságilag nem jelentős áron nyújtott kibocsátás. Az állam által nyújtott szolgáltatások többségét – pl. védelem, külpolitika, közoktatás és közegészségügy ellátás – a lakosság számára díjmentesen biztosítják. Ezeket a szolgáltatásokat adókkal és szociális hozzájárulásokkal finanszírozzák, de az adó megfizetése és a kapott szolgáltatások „elfogyasztott” mennyisége között nincs közvetlen kapcsolat, tekintve, hogy az adó kötelező transzfer a kormányzat számára, és nem egy közszolgáltatás ára. A nemzeti számlákban való elszámoláshoz először a gazdasági egység piaci/nem piaci jellege kerül meghatározásra és a piaci termelők vagy nem piaci termelők közé való besorolására. *Nem piaci termelők* szolgáltatást (esetleg árut) nyújtanak a kibocsátásuk nagyobb részében térítésmentesen vagy olyan áron, amelyek gazdaságilag nem jelentősek (vagyis az árak a termelés költségeinek kevesebb, mint felét fedezik – 50%-os szabály, valamint az ár nem jelentős mértékben befolyásolja, hogy a termelők milyen mennyiségű terméket hajlandók előállítani, illetve a vevők milyen mennyiségű termékhez kívánnak hozzájutni – minőségi kritériumok).

A fentiek alapján elhatárolásra kerülnek egymástól a piaci és a nem piaci termelők, valamint azok piaci és egyéb nem piaci kibocsátása. A piaci tevékenység megállapítása, illetve a piaci és a nem piaci termelők megkülönböztetése megalapozza a szektorbesorolást, így a közszektorhoz tartozó szervezetek kormányzati szektorba vagy vállalati (köszolgáltatói) szektorba való besorolását is.

2.1.2. Szektorba sorolás

A nemzeti számlák rendszerében, a szektorális besorolás szerint nem piaci kibocsátással a kormányzat és a háztartásokat segítő nonprofit intézmények rendelkeznek. A kormányzati szektorba kerülnek besorolásra az államháztartási intézményeken kívül a nem piaci termelést végző állami vállalatok és a nemzeti vagyon újraelosztásában közreműködő nonprofit intézmények. (KSH: STADAT Módszertan) Az Áht. szerint kormányzati minősülő egységek mindegyike nem-piaci termelőként és a kormányzat szektorban kerül elszámolásra, azzal a kitételrel, hogy piaci kibocsátás esetén annak értéke az értékesítésből származó bevételeik alapján kerül kiszámításra. (KSH, 2018) A piaci és nem piaci kibocsátás megkülönböztetésére vonatkozó kritériumok a piaci körülmények fennállásának és a termelő elégséges piaci magatartásának értékelésére irányulnak. (ESA2010 3.32) Ilyenkor a fogyasztók/vásárlók vizsgálatára kerül sor, kormányzati vagy nem kormányzati egység részére történik-e az értékesítés több mint fele, a termelőnek vannak-e versenytársai a piacon, vagy ő az egyetlen beszállító. Például közpolitikai cél alapján létrehozott állami vállalat nyújt szolgáltatást, amelyet a piac nem állítana elő a kívánt mennyiségben vagy áron. Az állami támogatást élvező vállalat árbevétele költségei nagy részét fedezheti, de másképp reagálhat a piaci erőkre a magánvállalatokhoz képest. (ESA 2010 20.21, 20.22) Ilyenkor felmerül, hogy nem piaci termelőről van szó. A gazdasági egységeket szektorokba (*Nem pénzügyi vállalatok, Pénzügyi vállalatok, Kormányzat, Háztartások, Háztartásokat segítő nonprofit intézmények*), illetve alszektorokba osztják. (ESA 2010 2.31) A szervezeti egységek szektorba sorolását segítő döntési fát a [3. sz. Függelék](#) tartalmazza.

Az állami vállalatok szektorba sorolását így a piaci, illetve nem piaci jelleg, majd a tevékenység típusa (pénzügyi, nem pénzügyi) határozza meg. Egy kormányzati egység lehet piaci vagy nem piaci termelő, ha nem piaci termelőnek minősül, a kormányzati szektorba kerül. Ide sorolódik még a kormányzati egységek által ellenőrzött összes nem piaci nonprofit intézmény is. (ESA2010 20.05)

A kormányzati szektorba való sorolás a fentiek alapján alapvetően attól függ, hogy a nem piaci termelő kormányzati irányítás/ellenőrzés alatt áll-e. A piaci termelést folytató kormányzati irányítás alatt álló vállalat nem a kormányzati szektorban, hanem az állami vállalatok között kerül elszámolásra (pénzügyi/nem pénzügyi közösségi vállalat). (ESA2010 20.19)

Mindezek alapján a minőségi kritériumok szerinti szektorbesorolás, illetve a határesetek megállapítása a szubjektív elemekre tekintettel nehézségekbe ütközik (például mikor befolyásolja az ár jelentősen az eladások-vételek mennyiségét, mikor áll fenn megfelelő szintű verseny közösségi termelő, illetve kormányzati beszállító esetén). A rugalmas alkalmazhatósága a piaci, illetve nem piaci kibocsátás megkülönböztetésének hasonló kétségeket vet fel, pl. az ESA 2010 1.37 pontja szerint tényleges piac akkor is működhet, ha a vonatkozó feltételek nem teljesülnek tökéletesen.

Az ágazati besorolás szerint a nem piaci közszolgáltatások több ágazatba tartozhatnak, pl. közigazgatási és védelmi szolgáltatások, oktatás, humán-egészségügyi és szociális ellátás.

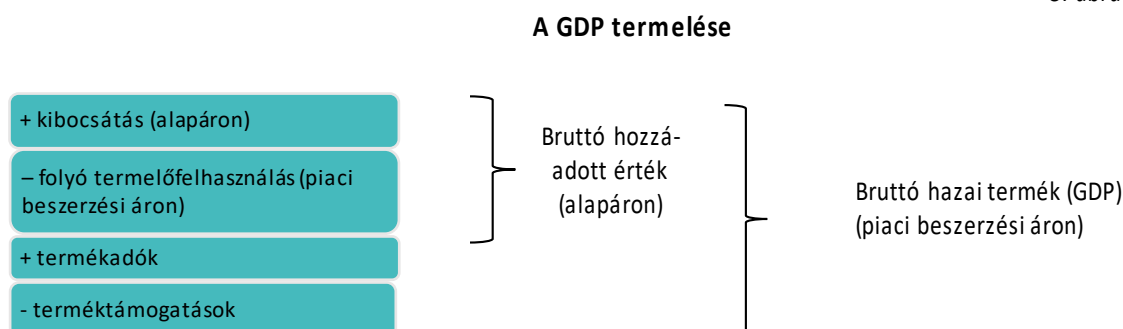
2.1.3. Értékszámítási módszerek

A termelés oldaláról történő megközelítés szerint a GDP egyenlő az ágazatok vagy szektorok által előállított, alapáron értékelt bruttó hozzáadott értékek (azaz a kibocsátás és a folyó termelőfelhasználás különbségeinek) és az ágazatokra vagy szektorokra fel nem osztható termékadók és -támogatások egyenlegének összegével, ahogyan a 3. ábra szemlélteti (a fogalmak magyarázatát lásd a [Fogalomtárban](#)).

A GDP számításának kiindulópontja a kibocsátás (output) értékének meghatározása, amely a nem piaci termelés esetében jelentősen eltér a piaci kibocsátás értékének számításától. Tekintve ugyanis, hogy az állami szolgáltatások döntő része nem piaci áron nyújtott szolgáltatás, vagy olyan szolgáltatás, amelynek nincs piaci megfelelője (pl. honvédelem, közbiztonság), ezért nem áll rendelkezésre piaci ár sem, az értékelés alapját nem képezhetik a piaci árak. Ha van is piaci megfelelője az adott nem piaci közszolgáltatásnak, pl. egészségügy, oktatás esetében, nincs közvetlen kapcsolat a piaci és a nem piaci közszolgáltatások ára között, nem összevethető az államilag nyújtott és a magán szolgáltatás. Ezekben az esetekben a kibocsátás értékének meghatározásához más módszerek alkalmazandók. A módszertan szerint a nem piaci termelők kibocsátásának értékelését a termelési költségek összeadásával kell elvégezni. Vagyis a nem piaci szolgáltatások folyó árakon számított értéke (kibocsátása) az alábbi felmerült költségek összege (ESA2010 10.28. pontja alapján):

a folyó termelőfelhasználás + a munkavállalói jövedelem + az egyéb termelési adók és -támogatások egyenlege + az állóeszköz-felhasználás. A nem piaci közszolgáltatások esetében a bruttó hozzáadott érték a munkavállalói jövedelem, az állóeszköz-felhasználás, valamint az egyéb termelési adók és -támogatások egyenlegének összege. Fontos szabály, hogy a folyamatokat eredmény szemléletben kell elszámolni, azaz akkor, amikor gazdasági érték keletkezik.

3. ábra



Forrás: KSH Módszertani dokumentációk, GDP termelése, éves alapján ÁSZ szerkesztés

A gazdasági teljesítmény értékelésének alapfeltétele, hogy a GDP változásából kiszűrhető legyen az árváltozás hatása, vagyis kimutatható legyen a volumen változása. Ennek egyik módszere az egyedi mennyiségi indexek képzése a közszolgáltatás természetes mértékegységei alapján (pl. vesetranszplantációk számának változása), majd ezek súlyozott átlagából volumenindexek előállítás. Ez elsősorban az egyéneknek közvetlenül nyújtott közszolgáltatások esetében lehetséges (pl. egészségügy, oktatás), az egész közösség számára nyújtott szolgáltatás esetében (pl. honvédelem) nem. További lehetőség a közszolgáltatások volumenváltozásának mérésére a munkaerő-költségek indexének alkalmazása, amelyet a munkatermelékenység változásával szükséges korrigálni (Pukli, 2002).

A volumen- és árindexek kiszámítása során, amennyiben a nem piaci szolgáltatás mennyiségi egysége meghatározható – lásd az egyéni szinten fogyasztott szolgáltatások, például oktatás és egészségügy –, a volumen- és árindexek kiszámítására vonatkozó általános alapelvek alkalmazhatóak. Kibocsátási módszer során a volumen számításához az előző év egységárai kerülnek megszorzásra a tárgyévi mennyiséggel. Amennyiben nem határozható meg mennyiségi egység, például igazságügy, honvédelem, a ráfordításos módszert alkalmazzák, amely során az előző évi árak alapján határozzák meg a volument, vagyis a bázisidőszaki árakon megállapított költségek értéke alapján. (ESA2010 10.29, 10.30)

2.1.4. Adatforrások

A kormányzati szektorba sorolt vállalkozások adatait a nem-pénzügyi vállalatok szektorba sorolt vállalkozásokhoz hasonlóan a vállalati beszámolókból, a társasági adóbevallásokból és a teljesítménystatisztikából nyerik. A nonprofit intézmények esetében pedig a KSH statisztikai adatgyűjtése jelenti az adatforrást. (KSH, 2018) A kibocsátás adatforrása még a költségvetési intézmények beszámolója, illetve a zárszámadás. (KSH, 2021)

Ahol nem áll rendelkezésre negyedéves adat, így a központi kormányzatba sorolt vállalatokról és a nonprofit intézményekről, ott az előző éves adatokból, illetve az adott év tervszámából kiindulva kerül megbecslésre az adott negyedévi érték, figyelembe véve a rendelkezésre álló adatokat (ilyenek pl. a költségvetés által nyújtott transzferek és a beruházási adatok). (KSH: STADAT Módszertan) A negyedéves GDP becslésére folyó és előző évi árakon kerül sor, a folyó áras adatokat részben statisztikai, részben adminisztratív adatforrások alapján számítják. A központi költségvetés, elkülönített állami pénzalapok és a helyi önkormányzatok bevételei és kiadásai tekintetében a Magyar Államkincstár (MÁK) adatai kerülnek felhasználásra. (KSH: STADAT Módszertan)

2.1.5. Módszertani változások, GDP korrekció

A GDP számítását érintő módszertan az elmúlt tíz évben többször változott, mind a fogalom-meghatározást, mind az egyes GDP elemek besorolását, értékelését tekintve. A nem piaci közszolgáltatásokat illetően az EU által meghatározott ESA2010 (korábban ESA95) rendszer 2014. szeptemberi bevezetését követően a mennyiségi 50%-os szabályon túl minőségi kritériumok alapján is be lehet sorolni gazdasági egységeket kormányzati szektorba. (KSH, 2021)

A KSH tájékoztatása szerint a kormányzati szektorban az ESA2010 bevezetése évében (2014) volt nagyobb korrekció, a többi évben rutinrevíziókra került sor, adatforrások frissítése és az egyes piaci termelők kormányzati szektorba történő átsorolásai következtében. A kormányzati szektor hozzáadott értéke 2010 óta az egyes években a fent említett rutinrevíziók miatt a GDP 0,0-0,2%-ával nőttek. 2014-ben az ESA2010 bevezetésének évében a bevezetéshez kapcsolódó változások (új szervezeti egységek kormányzati szektorba sorolása) miatt a GDP-hez viszonyítva 0,5%-kal nőtt a kormányzati szektor hozzáadott értéke a 2020. évben publikált GDP adatokhoz viszonyítva. (KSH, 2021)

Az ÁSZ a 2005 és 2019 közötti KSH által publikált EDP-jelentésekben szereplő összesen GDP adatokat alapul véve 2020. októberében azt tapasztalta, hogy a becslült és tényleges GDP adatok között szisztematikus eltérés mutatkozik oly módon, hogy a GDP becslések 2013-át követően rendre alatta voltak a végleges (tényleges) adatnak. Az első és véglegesnek tekintett adatok közötti különbségek 2 és 3,5% között mozogtak. Az EU-s tagországok költségvetési politikájának értékelésében, lásd uniós módszertan szerint számított államadósság-ráta és hiánymutató – ideértve az uniós intézményeken kívül a nemzetközi hitelminősítőket is – jellemzően az első becslés a mérvadó. Az eltérésekből eredően valamely uniós költségvetési szabály teljesítése, illetve a magyar gazdaság színvonala is tévesen kerülhet megítélésre. A különbségből eredő néhány százalékpontos eltérés az államadósság-rátában és a hiánymutatóban akár az uniós költségvetés szabály sérelmét is eredményezheti. (ÁSZ, 2020f)

A hazai GDP kimutatásokat az EU-s ESA2010 által központilag előírt módon kell elkészíteni, annak módosítása közvetlenül kihat a magyar GDP számításra, így a GDP-re is. Azon túl, hogy a GDP-számítás mennyire pontos, egzakt, illetve átlátható, annak kapcsán etikai kérdések is felmerülnek. A GDP-ben kimutatásra kerülnek többek között olyan illegális tevékenységet tartalmazó elemek értékei (pl. kábítószerből, prostitúcióból származóak), amelyből eredő GDP növekedés egyrészt becslült értéken alapul, másrészt a nyújtott szolgáltatás nehezen nevezhető értékteremtésnek, a nemzetgazdaság hozzáadott értékének, amely az ország növekedését gyarapítja. Ilyen jellegű mérésen alapulva a gazdaság valós fejlődésének, növekedésének objektív megítélése korlátokba ütközik.

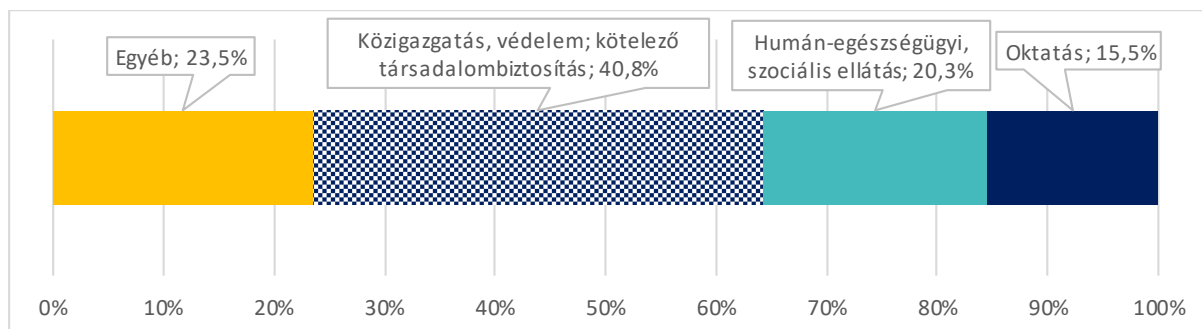
2.2. A nem piaci közszolgáltatások kibocsátása és a nem piaci közszolgáltatásokat tartalmazó nemzetgazdasági ágak GDP-hez való hozzájárulása a statisztikák tükrében

A KSH ágazati statisztikáiban a nem piaci közszolgáltatások gazdasági teljesítménye több nemzetgazdasági ágban is szerepelhet, valamint nem piaci kibocsátással csak a kormányzat, illetve a háztartásokat segítő nonprofit intézmények szektora rendelkezik.

A *nem piaci kibocsátás* (12 235,9 Mrd Ft) a nemzetgazdaság összes kibocsátásának 13,2%-át tette ki 2020-ban, melynek túlnyomó többségét (több mint háromnegyedét) három nemzetgazdasági ág adja: a közigazgatási és védelmi szolgáltatások, kötelező társadalombiztosítási szolgáltatások, a humán-egészségügyi és szociális ellátás, valamint az oktatás nemzetgazdasági ágak (az arányokról lásd a 4. ábrát). Jelentőségük miatt a továbbiakban ezen nemzetgazdasági ágak teljesítményét elemezzük.

4. ábra

Egyes nemzetgazdasági ágak részesedése az összes nem piaci kibocsátáson belül, 2020 (%)



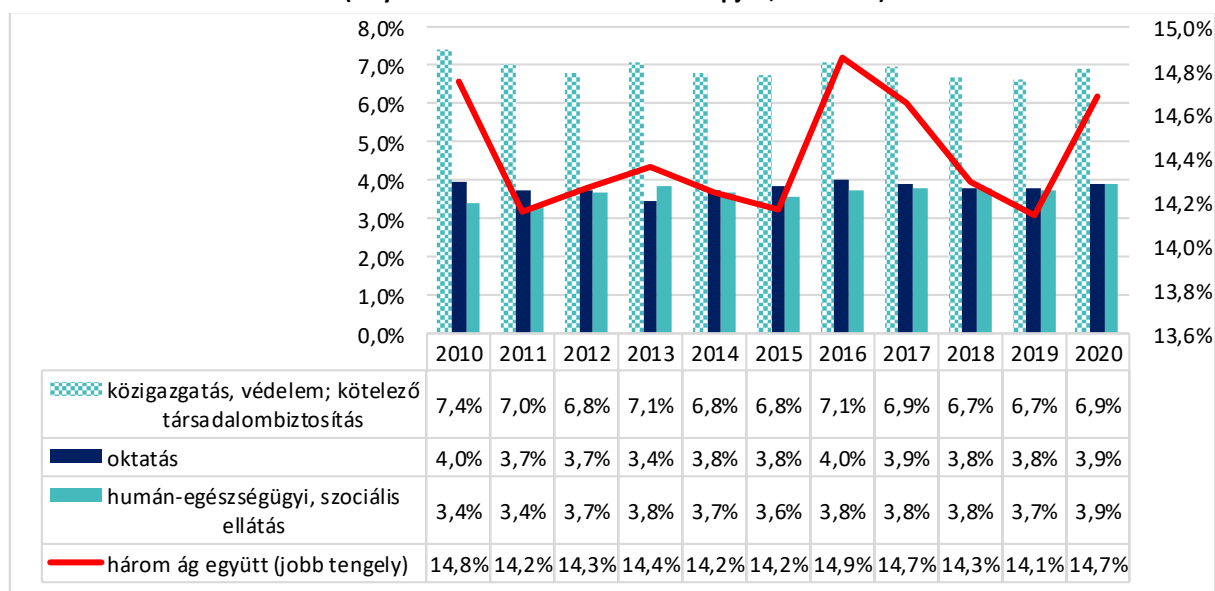
Forrás: KSH Tájékoztatói adatbázisa (Piaci és nem piaci kibocsátás a nemzetgazdaságban) alapján ÁSZ szerkesztés

A nem piaci közszolgáltatásokat a kormányzat mellett nyújthatják háztartásokat segítő nonprofit intézmények is, a KSH adatai alapján 2020-ban az összes nem piaci kibocsátás 10%-át a Háztartásokat segítő nonprofit intézmények állították elő (minderről részletes ábrát a [4. sz. Függelék](#) mutat be). Az oktatás nemzetgazdasági ág kibocsátásának 80 %-a származott nem piaci kibocsátásból, valamint az összes kibocsátás 14%-át adták háztartásokat segítő nonprofit intézmények. A Humán-egészségügyi, szociális ellátás kibocsátásának 76%-a származott nem piaci kibocsátásból, illetve az összkibocsátás 8%-át a háztartásokat segítő nonprofit intézmények állították elő. A közigazgatási és védelmi szolgáltatások, kötelező társadalombiztosítási szolgáltatások kibocsátásának egészét a kormányzat állította elő.

A GDP-hez mért arányát tekintve az elmúlt évtizedben enyhén hullámzó volt a nem piaci közszolgáltatásokat is tartalmazó nemzetgazdasági ágak teljesítménye (lásd 5. ábra, 1. táblázat); a legmagasabb részarány 14,9% volt (2016-ban), a legalacsonyabb 14,1% (2019-ben). 2020-ban ezen ágazatok összesen 7 010,3 Mrd Ft-ot, a teljes évi GDP 14,7%-át tették ki folyó áron a negyedéves adatok alapján (a koronavírus járvány időszakára vonatkozó részletes adatokat lásd lejjebb). Megjegyzendő, hogy a kibocsátáshoz képest a GDP alakulását mutató adatsorokban, az egyes ágazatokon belül a nem piaci közszolgáltatások nem különíthetők el a piaci szolgáltatásoktól (pl. magán egészségügyi szolgáltatás, magániskolák), így az ágazatok teljesítménye a piaci szolgáltatások teljesítményét is tartalmazza.

5. ábra

Egyes nemzetgazdasági ágak aránya a GDP termelésében, 2010-2020. (folyó áron számított értékek alapján, százalék)



Forrás: KSH STADAT 21.2.1.3. alapján ÁSZ szerkesztés. Megjegyzés: a „három ág együtt” összesen sor egytizedes eltérései kerekítési okból erednek.

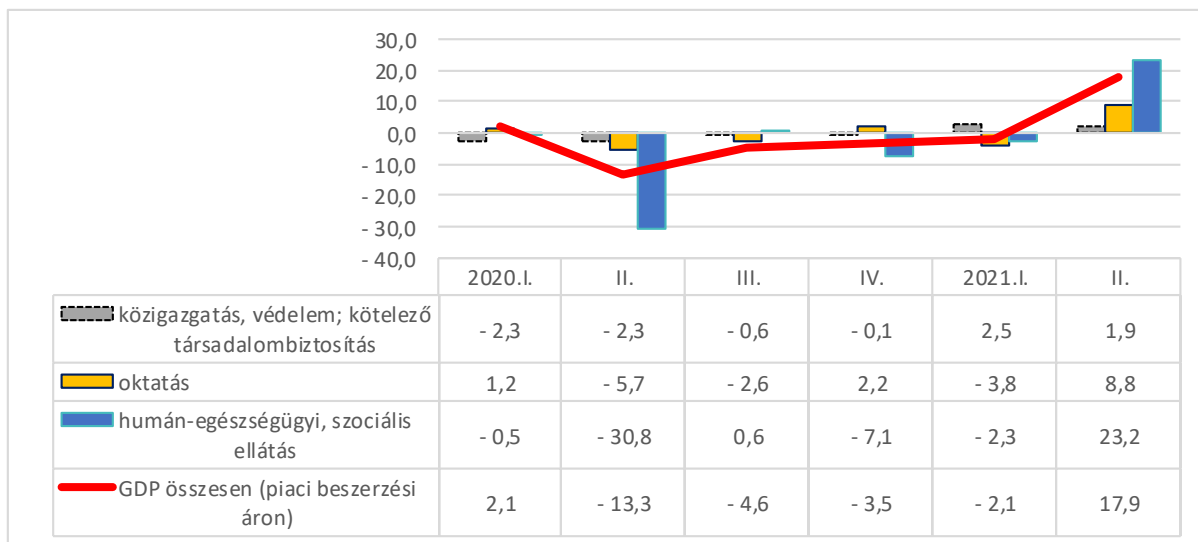
A folyó áron kimutatott hozzájárulás ugyanakkor magában foglalja az árak változásának hatását is. Ennek kiszűrésére a változatlan áras adatok használata szükséges. A KSH által publikált adatsorok közül a negyedéves adatok mutatják nemzetgazdasági ágak szerinti bontásban a változatlan áras GDP adatokat. A GDP-n belül a nem piaci közszolgáltatásokat is magában foglaló nemzetgazdasági ágazatok negyedéves teljesítményét folyó áron, illetve változatlan áron az [5. és a 6. sz. Függelékben](#) szereplő ábrák mutatják. A három kiemelt nemzetgazdasági ág teljesítményének forintban kifejezett értéke mind folyó áron, mind pedig változatlan áron nőtt az elmúlt 10 évben.

A *koronavírus járvány* a gazdaság minden ágazatára hatással volt. 2020-ban a teljes nemzetgazdaság teljesítménye 5,0%-kal maradt el az előző évitől a GDP termelésének negyedéves volumenindexei alapján. A nemzetgazdaság egészéhez hasonlóan a nem piaci közszolgáltatások volumene is csökkent az előző évhez képest; a közigazgatás, védelem, kötelező társadalombiztosítás, oktatás, humán-egészségügyi, szociális ellátás ágazatokban összesen 3,5%-os visszaesés volt tapasztalható (ÁSZ, 2021b). Ugyanakkor ez a visszaesés eltérő volt negyedévenként és nemzetgazdasági áganként.

A 6. ábra azt mutatja, hogy a 2020-2021. év negyedéves teljesítményei mennyiben tértek el az előző év azonos időszakának értékeitől. Az ábrából látható, hogy 2020. II. negyedévben mindegyik vizsgált ágazat teljesítménye elmaradt az előző évi értékektől, a humán-egészségügyi, szociális ellátás területének visszaesése jelentős volt, elérte a 30,8%-ot. A III. negyedév korrekciót követően, a IV. negyedévben az egészségügy és szociális ellátás teljesítménye ismét jelentős, 7,1%-kal elmaradást mutatott, míg az oktatás területén növekedés volt tapasztalható. 2020. év egészére nézve a negyedéves adatok alapján a közigazgatás, védelem, kötelező társadalombiztosítás hozzáadott értékének volumenváltozása -1,3%, az oktatás -1,2% volt, a humán-egészségügyi, szociális ellátás teljesítménye pedig 9,5%-kal csökkent.

6. ábra

A GDP termelésének volumenváltozása nemzetgazdasági áganként, 2020.I. - 2021.II. negyedév (előző év azonos időszakához képest, %)



Forrás: KSH STADAT 21.2.1.6. alapján ÁSZ szerkesztés

A járvány harmadik hullámának megjelenésével 2021. I. negyedévében mind az oktatás, mind az egészségügyi-szociális ágazat esetében a megelőző évinél alacsonyabb szintű teljesítményeket láthattunk. A Közigazgatás, védelem, kötelező társadalombiztosítás ágazat 2020 egészében alacsonyabb szinten teljesített, mint 2019-ben, 2021. I. negyedévben ugyanakkor növekedés volt megfigyelhető (a 2020. évi relatív alacsony teljesítmény vélhetően a bázisév magas értékeinek tudható be). 2021. II. negyedévében mindhárom ágazatban növekedés következett be, amely az oktatás (8,8%) és a humán-egészségügyi, szociális ellátás területén (23,2%) jelentősnek számít. Az adatokban az egyes nemzetgazdasági ágak minden szektorra, így a magán-szférára is kiterjedő adatai szerepelnek.

A nem piaci közszolgáltatások 2020. évi gazdasági teljesítményének változása mögött különböző tényezők alakulása áll. A koronavírus járvány kirobbanását követően a nem piaci termelők esetében a munkavállalói jövedelmek alapvetően kifizetésre kerültek a ténylegesen ledolgozott óráktól függetlenül, de a munkatermelékenység változásával sem kellett kiigazítani a volumenértékeket, továbbá nincs különbség ilyen szempontból a fizikailag, illetve a távolról nyújtott szolgáltatások értékelése között. (Eurostat, 2020)

A KSH adatai alapján a közigazgatás, védelem, kötelező társadalombiztosítás területének gazdasági teljesítményére a járványhelyzet nem volt jelentős befolyással. A területet illetően a KSH arról tájékoztatott, hogy a közigazgatási intézmények működése mellett a közigazgatásban dolgozók létszáma – közmunkások nélkül – 2020-ban kismértékben nőtt. (KSH, 2021)

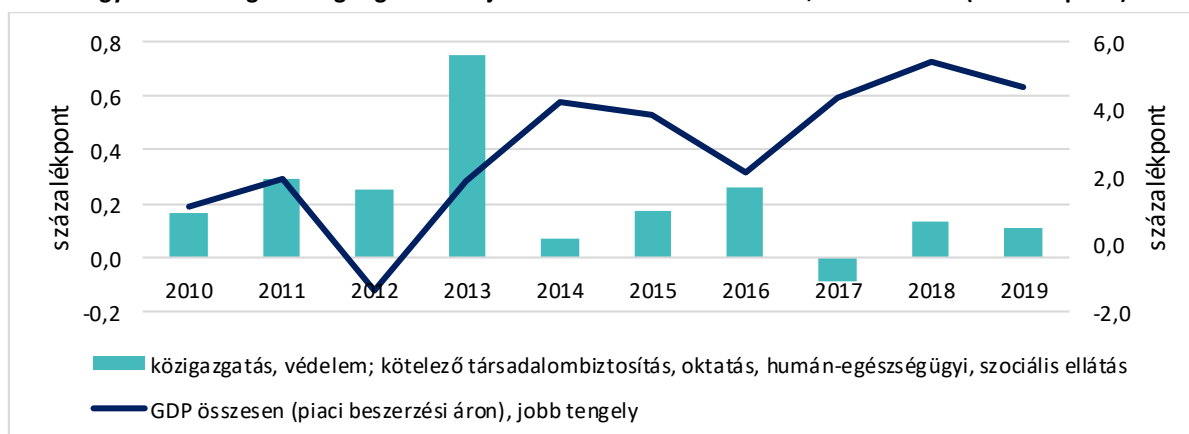
Az egészségügyben, ahol homogén termékek esetén a volumen meghatározására a mennyiségi egység alapú kibocsátási módszer alkalmazandó, a gazdasági teljesítmény visszaesése elsősorban a gyógyító-megelőző ellátások szüneteltetése okozta. Ezzel összhangban a KSH arról tájékoztatott, hogy az állami egészségügy teljesítménye 2020 II. negyedévével az előző évhez képest esett vissza, mert a járó- és fekvőbeteg-ellátásban a halasztható ellátások kiesése jóval meghaladta a COVID-os betegek ellátását. A 2020. II. negyedévében a járóbeteg-ellátás az előző év azonos negyedévéhez képest 63%-os volumenindexet mutatott. Az aktív fekvőbeteg-ellátás volumene 69,4%, a krónikus fekvőbetegé 46,2% volt, az előző év azonos negyedévéhez viszonyítva. 2020-ban éves szinten a humán-egészségügyi, szociális ellátás nemzetgazdasági ág hozzáadott értékének volumene az egészségügyet érintő kormányzati intézkedések (pl. krónikus fekvőbeteg-ellátás és járóbeteg szakrendelések korlátozása, a halasztható műtéti beavatkozások elhalasztása) következtében és a koronavírus járvány alakulása (alacsony betegszám) miatt jelentősen visszaesett, amelyet a szociális és a magán egészségügyi ellátás alakulása mérsékelte. A magán egészségügyi ellátás a több éve megfigyelhető piaci tendenciáknak és a koronavírus járvány kapcsán hozott kormányzati intézkedések következtében az év egészében növekedett. (KSH 2021)

Az oktatás területén belül az állami oktatási rendszer költségei számottevően nem változtak. A KSH tájékoztatása szerint, mivel a digitális oktatás egyenértékűnek számítható a jelenléti oktatással az Eurostat módszertani útmutatójában foglaltak alapján, az oktatás nemzetgazdasági ágban az óvoda bezárások befolyásolták a volumenindex alakulását 2020. II. negyedévében.

Az elmúlt évtizedben a GDP növekedéséhez hozzájárult a nem piaci közszolgáltatások jelentős részét magában foglaló nemzetgazdasági ágak (közigazgatás, védelem; kötelező társadalombiztosítás, oktatás, humán-egészségügyi, szociális ellátás) teljesítményváltozása is, amelyet a 7. ábra szemléltet (összesítve, mivel a KSH a nemzetgazdasági ágak hozzájárulását összesítve mutatja be). Ez a hozzájárulás 2013-ban kiemelkedő volt (0,7 százalékpont), 2017-ben ugyanakkor az érintett nemzetgazdasági ágak teljesítményének csökkenése a nemzetgazdaság növekedését fékezte 0,1 százalékponttal. 2020-ban ezen ágazatok összességében (negyedéves adatok alapján, KSH STADAT 21.2.1.20) -0,5 százalékponttal járultak hozzá a GDP 5 %-os szűküléséhez.

7. ábra

Egyes nemzetgazdasági ágak hozzájárulása a GDP változásához, 2010-2019. (százalékpont)



Forrás: KSH STADAT 21.1.1.10. alapján ÁSZ szerkesztés

3. A koronavírus járvány és a releváns intézkedések hatásai a nem piaci közszolgáltatások teljesítményére

A koronavírus járvány illetve a kapcsolódó intézkedések mind keresleti, mind kínálati oldalon erős hatással voltak a közszolgáltatásokra, ugyanakkor nem azonos módon érintették az egyes közszolgáltatásokat. A járvány időszakában a humán közszolgáltatások (egészségügy, oktatás, szociális szolgáltatások) kiemelt figyelmet kaptak. Feladataik nem merültek ki a járványkezelésben; a járvánnyal együtt jelentkező, negatív társadalmi hatások tompításában is kulcsszerepet játszottak, illetve játszanak. Globális jelenség, hogy a koronavírus járvány a közszolgáltatási rendszereket, illetve a szolgáltatást nyújtó intézményeket, személyeket is nagyban érintette; különösen megterhelte az egészségügyi és szociális ellátórendszert és az oktatási intézményeket (UN/DESA, 2020). A pandémia megfékezése érdekében hozott kormányzati intézkedések elsősorban a személyes kontaktussal járó közszolgáltatások nyújtásának leállítását, korlátozását, alternatív szolgáltatásnyújtási módokat használatát eredményezte. A közszolgáltatások folyamatosságának biztosítása érdekében – ahol ez lehetséges volt – a szolgáltatásnyújtás módján, csatornáin változtatni kellett; rendkívül rövid időn belül előtérbe kerültek a digitális megoldások (online szolgáltatások, e-tananyagok, stb.). A csak közvetlen kontakttal nyújtható szolgáltatások esetében (pl. gyógyítás-ápolás, gyermekek napközbeni ellátása, idősek, fogyatékos személyek ellátása, stb.) a közszolgáltatást nyújtó személyek védelmét is meg kellett teremteni, hiszen ők veszélyesebb körülmények között, esetleg megfelelő védőfelszerelés hiányában látták el feladataikat, így megbetegedési kockázatuk az átlagnál magasabb volt. (Mutambudzi és mtsai, 2021).

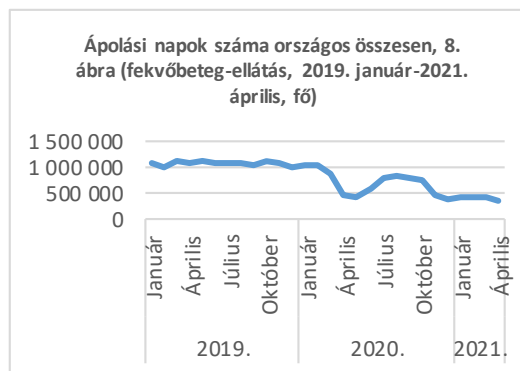
A közszolgáltatásokat érintő, koronavírus járványra adott kormányzati válaszok hasonlóan alakultak a legtöbb országban; ezek jellemzően a közvetlen egészségügyi intézkedések, a járvány terjedését lassító intézkedések, gazdasági intézkedések voltak (Hale és mtsai, 2021). Magyarországon is számos olyan intézkedésről született döntés, amely közvetlenül vagy közvetetten hatással volt a nem piaci közszolgáltatások nyújtására, így gazdasági teljesítményük alakulására is. Hazai korlátozások, illetve intézkedések az egészségvédelemre és a járvány kezelésére irányult, a nem piaci közszolgáltatások esetében elsősorban az oktatás, egészségügy, közrendvédelem területén, amelyek illeszkedtek a nemzetközi szinten hozott intézkedések körébe. A következőkben röviden bemutatjuk a nem piaci közszolgáltatások területeit érintő legfontosabb intézkedéseket (az intézkedések jogalapját képező szabályozókat a [7. sz. Függelék](#) sorolja fel), illetve az adott terület teljesítményére ható tényezőket.

3.1. Egészségügy

A koronavírus járvány közvetlen hatásai a nemzetgazdasági ágak közül elsősorban az egészségügy területén jelentkeztek. Katona-Petrovics (2021) rámutat arra, hogy a koronavírusos betegek növelték a közszolgáltatás iránti keresletet, emellett a várható további keresletnövekedés miatt a szakmai irányító más területeken mesterségesen csökkentette a kapacitásokat, így a közszolgáltatás kínálatát. A járvány, illetve az annak kezelése érdekében hozott kormányzati, szakmai irányítói döntések egyaránt hatással voltak az egészségügyi ellátások szerkezetére, súlypontjaira, finanszírozására, az egészségügyi rendszer teljesítményére az alapellátástól a fekvőbeteg-ellátásig. Az egészségügy GDP-hez való hozzájárulását nagyban befolyásolták a forrás-átcsoportosítások, a finanszírozásban bevezetett változtatások, az ellátások leállítása vagy korlátozása, valamint a magánegészségügyi ellátásokból származó hozzáadott érték változása.

Az egészségügy területén az intézkedések jelentős része az egészségügyi humán erőforrás rendelkezésre állásához kapcsolódott, mint pl. a 65 éven felüliek kivonása a közvetlen betegellátásból, az egészségügyi dolgozók kirendelhetősége, távkonzultáció bevezetése, az ország elhagyásának engedélyhez kötöttsége, felmondási tilalom az egészségügyi dolgozók tekintetében, orvostanhallgatók bevonása a feladatellátásba, stb. A járványidőszakban került sor az új egészségügyi szolgálati jogviszony életbe lépésére, a bérrendezésre, illetve a hálapénz kivezetésére. A veszélyhelyzet során nyújtott többletmunkájuk elismeréseként a Kormány az egészségügyi és egészségügyben dolgozókat a 2020-ban bruttó 500 ezer forint egyszeri rendkívüli juttatásban részesítette, amely bérkiegészítés 101,3 Mrd Ft kiadást jelentett (ÁSZ, 2021d).

Ideiglenes kórházak kialakítására került sor, a kórházak működését és az egészségügyi készletek védelmét kórházparancsnokok segítették. A járványügyi helyzet változásával összhangban az egészségügyi intézményekben – az Emberi Erőforrások Minisztere utasítása alapján – az ellátások korlátozására került sor (halasztható műtétek felfüggesztése, COVID-betegeket fogadó intézmények körének bővítése, ágykapacitás átalakítása COVID-betegek ellátására, stb.). Mindezen intézkedések eredményeképpen 2020. márciustól az aktív és krónikus fekvőbeteg-szakellátás kapacitás-(ágyszám) és teljesítményadatai (esetszám, ápolási napok száma, HBCs súlyszám összeg, case-mix index, stb.) jelentős eltéréseket mutatnak az előző év azonos időszakához képest. A havi ápolási napok száma például az intézkedések hatására az azt megelőző időszak adatainak mintegy 40 százalékára esett vissza a járvány 1-3. hullámában, illetve a nyári-kora őszi enyhítések során sem emelkedett a 2019. évi szintre (lásd 8. sz. ábra).



Forrás: NEAK: Alapdíjak és országosan összesített teljesítményadatok havi bontásban (2021. június) alapján ÁSZ szerkesztés

Az egészségügyben dolgozók rendelkezésre állásának biztosítása, munkahelyük megőrzése és az egészségügyi szolgáltatók stabil, folyamatos működőképessége érdekében a NEAK a 2020. március-augusztusi havi teljesítményeken alapuló díjak helyett a veszélyhelyzetet megelőző időszak háromhavi finanszírozási díja átlagának megfelelő finanszírozási díjat utalt havonta az egészségügyi szolgáltatók számlájára. A 2020. szeptember havi ellátások finanszírozása a tényleges teljesítmények alapján történt, de a 2020. október havi teljesítmények elszámolásától visszaállításra került az átlagfinanszírozás (NEAK, 2020), amely 2021 szeptemberéig fennmaradt (NEAK, 2021b). Összességében tehát a fekvőbeteg-ellátásban a koronavírus-járványnak mind kiadást növelő hatása (pl. súlyosabb esetek számának növekedése, pl. tüdőgyulladás, gépi lélegeztetés), mind pedig kiadást csökkentő hatása is volt (pl. nem COVID-esetek számának csökkenése, halasztható műtétek leállítás).

A járóbeteg-ellátás finanszírozásának alapját képező, a járóbeteg-ellátás teljesítményét reprezentáló pontok alapján a járóbeteg-ellátás teljesítménye is csökkent a járványidőszakban (NEAK: Alapdíjak és országosan összesített teljesítményadatok havi bontásban, 2021. június alapján), amelyhez szintén számos faktor járult hozzá (pl. ellátások leállása, 65 éven felüli orvosok kivonása az ellátásból, egészségügyi dolgozók átvezénylése, oltópontok létrehozása a szakrendelőkben, stb.).

3.2. Oktatás

A veszélyhelyzet időszakában kiemelt szerep jutott a digitális oktatásra átállással kapcsolatos szabályozásoknak; a köznevelési, a szakképző és a felsőoktatási intézményekben a koronavírus okozta járvány terjedésének lassítása érdekében több alkalommal, rövidebb-hosszabb időre tantermen kívüli digitális oktatást vezettek be. A felsőoktatást tekintve jellemzően a legtöbb intézményben 2020.03.12-től digitális oktatás folyt. A köznevelésben – közoktatásban 2020.03.16-től a 2019-2020-as tanév végéig, 2020.11.11-től a 9. osztálytól oktató, majd 2021.03.08-tól az intézmények mindegyike digitális oktatásra tért át. A rendes munkarendre visszatérésre 2021.04.09-től az 1-4. osztályosokat oktató esetében, 2021.05.10-től pedig az intézmények mindegyikében sor került. Az oktatási intézmények működésében ezért elsősorban a digitális oktatásra való áttérésben jelentkezett a járvány és a járványhelyzet hatása. A digitális oktatással kapcsolatos pluszköltségek mérséklésére került sor a családok esetében, a helyhez kötött internet szolgáltatás ingyenségének biztosításával. Lényeges továbbá, hogy az ún. diplomamentő program keretében, a 2020. augusztus 31-ig sikeres záróvizsgát tett, de annak nyelvvizsgára vonatkozó feltételeit nem teljesítő megkaphatták diplomájukat.

Az oktatási rendszer egyes indikátoraira a járvány, illetve az intézkedések közvetlen hatással lehettek a 2019-20. és a 2020-21. tanévben. A digitális oktatásra való átállás elsősorban leszakadó térségekben és társadalmi rétegekben jelenthetett nehézséget a tanulók számára, ami a már eleve magas lemorzsolódási ará-

nyokat növelhette, illetve csökkenthette a tanévet sikerrel teljesítők arányát. Erre vonatkozóan tanulmányok arra hívják fel a figyelmet, hogy az oktatás időszakos elmaradása mind egyéni, mind nemzetgazdasági szinten negatív hatással van a jövedelmekre. Egyharmad tanév elmaradása az érintett tanulók jövőbeli össz-jövedelmét várhatóan 3%-kal csökkenti, az iskolabezárások és az ebből fakadó tanulási veszteségek miatt pedig az érintett országok GDP-je mintegy 1,5%-kal csökkenhet a 21. században (Hanushek és Woessmann, 2020).

A felsőoktatást tekintve, 2020-ban 12,9%-kal csökkent a felsőoktatásba jelentkezők, valamint 7,9%-kal a felvettek száma az előző évi adatokhoz képest (KSH STADAT 23.1.1.19.), amiben szerepet játszhatott a járványhelyzet is – a szigorodó felvételi követelmények mellett (ÁSZ, 2021c). A felvételi statisztikák alapján (felvi.hu) 2021-ben ugyanakkor több mint 10%-kal emelkedett az alap- vagy mesterképzésre, osztatlan képzésre vagy felsőoktatási szakképzésre jelentkezők száma 2020-hoz képest, amely feltételezhetően a bázis hatásnak tudható be. A felsőoktatás egyik legfontosabb kimeneti mutatója a diplomások száma. A márciusban életbe lépő Gazdaságvédelmi akcióterv részeként megvalósított „diploma mentésnek” köszönhetően 2020 decemberéig több mint 110 ezer nyelvvizsgálóval nem rendelkező, volt hallgató kapta meg diplomáját. Ezért – bár a járvány nem volt hatással az elmaradó diplomák számára – a járvány időszakában nőtt a diplomások száma.

3.3. Szociális védelem

A veszélyhelyzet időszakában a vonatkozó szabályozások a nappali melegezők, idősek nappali ellátása, a házi segítségnyújtás, illetve a szociális étkezésben részesülőket érintették. A veszélyhelyzet ideje alatt a nappali ellátást nyújtó legtöbb intézmény épületében nyújtott szolgáltatásokat szüneteltethették, az étkeztetés kiszállítással volt biztosítható. Fontos szabályozási terület a szintén szociális jellegű, lakóingatlanokra vonatkozó kiürítési és árvezetési tilalom, valamint a szociális ágazat foglalkoztatásához kapcsolódó, a járványidőszak alatt felhalmozódott szabadságokra vonatkozó szabályozás. Az intézkedések hozzájárulhattak ahhoz, hogy a szociális alapszolgáltatások területén 2020-ban 2019-hez viszonyítva csökkent a nappali melegezők napi átlagforgalma (8,9%-kal), az idősek nappali ellátásában részesülők száma (3,0%-kal), valamint a család- és gyermekjóléti szolgáltatást, és különösen a speciális szolgáltatást igénybe vevők száma (KSH STADAT 25.1.1.25). Ugyanakkor emelkedett a házi segítségnyújtásban részesülők száma (2,3%-kal), valamint a szociális étkeztetésben részesülők száma (7,8%-kal).

3.4. Egyéb területek

A Szabadidő-kultúra-vallásügyek területének szolgáltatásait nagyban érintette, hogy a veszélyhelyzet időszakában a színházak, múzeumok, könyvtárak intézményei látogathatóságát korlátozták 2020.03.17-2020.06.18-ig, majd 2020.11.11-től 2021. 05-06. hónapjáig. További lényeges a kulturális szféra intézményeire, támogatói programjaira kiterjedő anyagi támogatást biztosító intézkedés.

A veszélyhelyzet időszakában kiemelt szerep jutott a rendőrségnek a határvédelem, a veszélyeztetett országok személy és áruforgalom ellenőrzésének, illetve a fertőzöttek házi karanténba kerülésének ellenőrzési, nyilvántartási feladataiban. A humán-erőforrások tekintetében meghatározó a járványidőszaki felmondást korlátozó, illetve a felhalmozott szabadságokra vonatkozóan kialakított szabályozás.

A honvédelmet illetően kiemelendő szabályozások a veszélyhelyzet időszakában a honvédség hivatásos állományának tagjainak védekezési feladatokba történő bevonására vonatkoznak, többek között a rend- és katasztrófavédelmi feladatok ellátásában, a kórházi intézmények őrzési, logisztikai feladataiban, továbbá az állomány kórházi főigazgató általi kirendelhetőségre vonatkozóan.

Az igazságszolgáltatás területén módosították az eljárási szabályokat, például a járványidőszakban a bíróságokon az eljárási cselekményen való jelenléte telekommunikációs eszköz (táv meghallgatás) útján biztosították, a tanú személyes jelenlétével tartandó tárgyalásra vonatkozó rendelkezések átmenetileg hatályukat veszítették.

A kormányablakokban és okmányirodákban is korlátozásokat vezettek be a járvány időszakában, így például csak előzetes időpontfoglalással érkező ügyfeleket fogadtak, a Mobilizált Kormányablak Ügyfélszolgálatok ügyfélfogadása átmenetileg felfüggesztésre került, az elkészült okmányokat postai úton kézbesítették. Emellett több alkalommal is meghosszabbították a veszélyhelyzet ideje alatt lejárt okmányok érvényességét.

4. A nem piaci közszolgáltatások jövőbeli teljesítményére ható tényezők

A nem piaci közszolgáltatások statisztikailag mért kibocsátásának alakulását hosszabb távon alapvetően határozza meg az, hogy mely tevékenységek kerülnek ebbe a kategóriába. Ez a kör szűkülhet abban az esetben, ha az állami szerepvállalás változik, és az adott közszolgáltatást/annak egy részét a jövőben piaci alapon nyújtják, vagy ha a szolgáltató a továbbiakban egy piaci szereplő.

A nem piaci közszolgáltatások gazdasági szerepét, teljesítményét rövid távon elsősorban a koronavírus járványból (és járványhelyzetből) származó következmények befolyásolhatják.

- A koronavírus-válság példátlan nyomást gyakorolt a közszolgáltatásokra, egyes területeken egyaránt problémát jelentettek a megnövekedett költségek, a munkaerőhiány és a szolgáltatásnyújtás társadalmi távolságtartás miatt megjelenő akadályai. Ez a nyomás azonban azt is eredményezte, hogy a szolgáltatásnyújtás módjaiban olyan sikeres innovációk váltak mindennapi gyakorlattá, amelyek a közszolgáltatás hatékonyságát nagymértékben növelték, és amelyeket a járványidőszak után is célszerű alkalmazni. Ugyanakkor ezek kifejlesztésére, alkalmazására gyakran intézményi szinten került sor; a tapasztalat és a tudás összegzése, átadása intézményesített csatornákon keresztül nem történt meg. A tapasztalatok értékelését követően a jó gyakorlatok rendszerbe ágyazása, fejlesztése hosszú távon a közszolgáltatások teljesítményére kedvező hatással lehet.
- A koronavírus járvány katalizátorként hatott a digitális megoldások terjedésére (OECD, 2020). A járványidőszak tapasztalatai megerősítették, hogy a magas szintű digitalizáltság mind a közszolgáltatások elérhetőségében, mind minőségében, mind pedig hatékonyságában jelentős előnnyel jár. Ezért a jövőben gyorsított ütemben halad az e-közigazgatás fejlődése, a mobilalkalmazások terjedése, az automatizálás, stb. Ugyanakkor a növekvő digitalizáltság a cyberbűnözés kockázatát is növeli, ezért a közszolgáltatások területén is fokozottan kiemelt szerepet kap a biztonsági kihívások kezelése.
- A jövőbeli járványok sikeres kezeléséhez elengedhetetlenek a gyors alkalmazkodásra képes, a gazdaság működését támogató közszolgáltatások. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a közszolgáltatások folyamatos és elégséges működése érdekében a jövőben szükséges lesz erősíteni rezilienciájukat. Olyan stratégiákat, rendszereket, intézményi megoldásokat, készlelti terveket célszerű kidolgozni, amelyek biztosítják egyrészt a járványok előrejelzését, monitorozását, másrészt az azokra történő gyors reagálást. Emellett a reziliencia erősítése szabad kapacitások kiépítését is megkövetelheti, amelyek kiadásnövelő hatásúak (Davies és mtsai, 2020).
- A járvány világszerte aránytalanul érintette a társadalom kiszolgáltatottabb rétegeit, és súlyosbította a meglévő társadalmi problémákat. A nem piaci közszolgáltatásoknak jelentős szerepe van ennek mérséklésében is, például a közoktatás és a felnőttoktatás, a digitális kompetenciák fejlesztése, a szociális közszolgáltatások erősítése, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása stb. által, amelyek a nem piaci közszolgáltatások GDP-hez való hozzájárulását is növelhetik.
- A pandémiában kiemelt szerepet játszó egészségügyben a járványhelyzet hatása elhúzódhat. A korábban leállított ellátások miatt feltorlódtak a vizsgálatokra és beavatkozásra váró betegek, ami – a NEAK nyilvántartásai alapján – megnövelte a várólisták hosszát; mindez a kezelések elhúzódásának kockázatával jár. Az ellátások kitolódásához hozzájárul a 327/2021. (VI. 10.) Korm. rendelet alapján kiadott pótszabadság, valamint az elmaradt szabadnapok kivétele (a járványhelyzet alatt az egészségügyi ellátásban dolgozók nem vagy csak korlátozottan vehették ki szabadságaikat, amelyeket azonban az intézményeknek ki kell adniuk). A korábban elmaradt beavatkozások elvégzése, a várólisták ledolgozása az egészségügy teljesítményének időszakos felfutásával jár.
- Az egészségügy területén bekövetkezett legutóbbi jogszabályi változások is hatással lehetnek az egészségügy teljesítményére, hatékonyságára.

Az új, egészségügyi szolgáltatói jogviszonyra vonatkozó rendelkezések alapján az orvosok, gyógyszerészek illetménye jelentősen emelkedett, illetve emelkedni fog az elkövetkező években, ami a nemzetgazdasági ág teljesítményében is növekményként jelenik majd meg. Az alapbér emelésével a magánegészségügy elszívó hatása enyhül a hiányszakmákban, ami a teljesítményre kedvező hatással van. Ugyanakkor az egészségügyi közszolgáltatás teljesítményét csökkentheti az, ha a korábban gyakori jogviszonyok (pl. megbízás, vállalkozói szerződés, munkaszerződés) keretében egészségügyi tevékenységet végzők egy része a tevékenységüket a továbbiakban az állami egészségügyön kívül folytatják, és nem egészségügyi szolgálati jogviszonyban.

A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény módosításával, 2021. január 1-től a hálapénz átadása és elfogadása büntethetővé vált, ezzel a hálapénz korábbi rendszere megszűnik. Az egészségügy összteljesítményét kedvezően befolyásolja a hálapénz megszűnése, mivel a betegutakat torzító egyik fontos tényező kikerül a rendszerből, a felesleges beavatkozások aránya csökkenhet, az ellátások transzparenciája nőhet, valamint a háztartások ezirányú kiadásai csökkennek (ez éves szinten 20-100 Mrd Ft-ot jelenthet, lásd Asztalos, 2017).

Hosszabb távon az egészségügy és a szociális szféra teljesítményére jelentős hatással lesznek a demográfiai folyamatok. Az egészségügy GDP-n belüli súlyát alakíthatja az elöregedő társadalom miatt átalakuló betegprofil, a krónikus betegségek költségeinek alakulása, az ápolási személyzet túlkeresletéből, illetve a technológiai fejlődésből eredő költségváltozás. Az egészségügyi kiadások éves növekedési üteme globálisan évi 2-5%, Magyarországon 2,3% körül alakulhat 2040-ig (Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network, 2017). Az OECD országokban 2030-ra az egészségügyre fordított összes kiadás elérheti a GDP 10%-át (Lorenzoni és mtsai, 2019).

Az egészségügyre fordított közkiadások növekedésével egyre nagyobb szerepet kapnak a hatékonyságot javító struktúrák, módszerek, valamint a hatékonyság változását megbízhatóan mérő rendszerek. A szakmai döntéseket támogató, egységes vezetői információs rendszer javíthatja a szakmai irányítást, a forrásallokációt, az ellátásszervezés hatékonyságát, támogatja az ellátásszervezési, minőségirányítási feladatok ellátását, az alacsony hatékonyságú területek azonosítását. Az egészségügyi rendszer hatékonyságát növelheti a jövőben a legalacsonyabb progresszivitási szinten történő ellátás, a prevenció erősítése, az új technológiák (digitalizáció, telemedicina, mesterséges intelligencia, robotika, stb.) széleskörű alkalmazása.

5. Kérdésselvetések

Áttekintettük a közszolgáltatások rendszerét, illetve bemutattuk a nem piaci közszolgáltatások GDP-ben való számításának módszerét, annak különböző komponenseit. A statisztikailag mért hozzájárulás megítélése korlátokba ütközött, mind módszertanát, mind értékét tekintve. Vagyis, hogy az állam mennyivel járul hozzá a magánszféra teljesítményéhez és az milyen módon kerül kimutatásra. A közsféra tényleges gazdasági teljesítményének felméréséhez ezért kérdéseket fogalmaztunk meg.

- ▶ Hogyan, milyen módon ismerhető meg az állami és magánszféra teljesítménye, és a nem piaci közszolgáltatások GDP-hez való hozzájárulása, annak érdekében, hogy a közsféra GDP-hez való hozzájárulásáról képet kapjunk?
- ▶ Hogyan, milyen módszerrel vethetők össze a költségvetési kiadások és a nem piaci közszolgáltatások által termelt hozzáadott érték, illetve GDP, ahhoz, hogy a közsféra hatékonyságát megbecsülhessük?
- ▶ A nem piaci közszolgáltatások teljesítménye milyen arányt képvisel a GDP-ben, szerveződési formára tekintettel, pl. külön minisztérium, önkormányzat, köztulajdonú gazdasági társaságok, nonprofit szervezetek, stb.?
- ▶ Az alkalmazott módszertan szerint a piaci és nem piaci közszolgáltatások GDP-ben kimutatott aránya 15%-ot tesz ki a közigazgatási és védelmi szolgáltatások, kötelező társadalombiztosítási szolgáltatások, humán-egészségügyi és szociális ellátás, oktatás nemzetgazdasági ágak tekintetében, a központi alrendszer kiadásainak 48%-os arányához képest (2019). Adhat-e összehasonlításra alapot a különböző módszertanok használata? A közszolgáltatásoknak célja-e, hogy minél nagyobb GDP-t termeljen? Hogyan lehetne kimutatni pontos értéken a nem piaci közszolgáltatások teljesítményét?
- ▶ A GDP megfelelő mérőszámnak tekinthető-e egy nemzetgazdaság fejlettségének, jólétének megítélésére, amely tartalmazza az exportot és a kivitt tőkét is, vagy más mérőszámra lenne szükség?
- ▶ Mi az oka annak, hogy a GDP 1-2-3. becslései gyakran igen jelentősen eltérnek egymástól? Az előzetes becslések miért alacsonyabbak szisztematikusan rendre a végleges adattól 2013 évet követően, mi okozza az első becslés és a végleges (tényleges) GDP adat közötti 2-3,5%-os eltérést?
- ▶ Milyen módszertani szabályozás biztosítaná a pontos GDP számítást, amelynek során nem lenne szükséges az adatok évekre visszamenő revidiálásra, nem merülne fel egyes EU-s tagállamok esetében a GDP eltitkolásának gyanúja?

FELHASZNÁLT DOKUMENTUMOK

KSH STADAT táblák

- 1) 4.1.3.2. Egészségügyi kiadások GDP %-ában [%], [http://www.ksh.hu/stadat files/ege/hu/ege0055.html](http://www.ksh.hu/stadat/files/ege/hu/ege0055.html)
- 2) 21.1.1.6. A bruttó hozzáadott érték és megoszlása nemzetgazdasági áganként, [https://www.ksh.hu/stadat files/gdp/hu/gdp0006.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/gdp/hu/gdp0006.html)
- 3) 21.1.1.10. Hozzájárulás a bruttó hazai termék (GDP) változásához nemzetgazdasági áganként (termelési oldal), előző év azonos időszakához viszonyított indexekből számítva [százalékpont], [https://www.ksh.hu/stadat files/gdp/hu/gdp0010.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/gdp/hu/gdp0010.html)
- 4) 21.1.1.18. A kormányzat végső fogyasztási kiadása funkciók szerint [millió Ft]. [https://www.ksh.hu/stadat files/gdp/hu/gdp0018.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/gdp/hu/gdp0018.html)
- 5) 21.2.1.3. A bruttó hazai termék (GDP) termelése folyó áron nemzetgazdasági áganként, negyedévente [millió forint], [https://www.ksh.hu/stadat files/gdp/hu/gdp0087.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/gdp/hu/gdp0087.html)
- 6) 21.2.1.5. A bruttó hazai termék (GDP) termelése 2015. évi átlagáron nemzetgazdasági áganként, negyedévente – ESA2010 [millió forint], [https://www.ksh.hu/stadat files/gdp/hu/gdp0089.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/gdp/hu/gdp0089.html)
- 7) 21.2.1.6. A bruttó hazai termék (GDP) termelésének negyedéves volumenindexei nemzetgazdasági áganként [előző év azonos időszaka = 100,0%], [https://www.ksh.hu/stadat files/gdp/hu/gdp0090.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/gdp/hu/gdp0090.html)
- 8) 21.2.1.20. Hozzájárulás a bruttó hazai termék (GDP) változásához nemzetgazdasági áganként (termelési oldal), előző év azonos időszakához viszonyított negyedéves indexekből számítva [százalékpont], [https://www.ksh.hu/stadat files/gdp/hu/gdp0104.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/gdp/hu/gdp0104.html)
- 9) 22.1.3.10. Születéskor várható átlagos élettartam – férfiak. [https://www.ksh.hu/stadat files/nep/hu/nep0061.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/nep/hu/nep0061.html)
- 10) 22.1.3.11. Születéskor várható átlagos élettartam – nők. [https://www.ksh.hu/stadat files/nep/hu/nep0062.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/nep/hu/nep0062.html)
- 11) 23.1.1.2. A költségvetési intézmények oktatási kiadásai [folyó áron, millió forint], [https://www.ksh.hu/stadat files/okt/hu/okt0002.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/okt/hu/okt0002.html)
- 12) 23.1.1.19. Egyetemek, főiskolák nappali képzésére jelentkezettek és felvettek, [https://www.ksh.hu/stadat files/okt/hu/okt0019.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/okt/hu/okt0019.html)
- 13) 25.1.1.12. A család- és gyermekjóléti szolgáltatások, [https://www.ksh.hu/stadat files/szo/hu/szo0012.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/szo/hu/szo0012.html)
- 14) 25.1.1.25. Szociális alapszolgáltatások és nappali ellátások, [https://www.ksh.hu/stadat files/szo/hu/szo0025.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/szo/hu/szo0025.html)
- 15) 25.2.1.2. Az egészségbiztosítási ellátásban részesülők táppénzes adatai, [https://www.ksh.hu/stadat files/szo/hu/szo0051.html](https://www.ksh.hu/stadat/files/szo/hu/szo0051.html)
- 16) Piaci és nem piaci kibocsátás a nemzetgazdaságban, <http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/QueryServlet?ha=GPK202>

Az egészségügyre vonatkozó nemzetközi statisztikák forrásai

- 1) Eurostat: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health_in_the_European_Union_%E2%80%93_3_facts_and_figures
- 2) Eurostat: General government expenditure by function (COFOG), <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>
- 3) Eurostat: Causes of death – standardised death rate by NUTS 2 region of residence. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_cd_asdr2/default/table?lang=en
- 4) Eurostat: Healthy life years at birth by sex. <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00150/default/table?lang=en>

- 5) OECD: <https://www.oecd.org/health/OECD-Health-Statistics-2020-Frequently-Requested-Data.xls> és <http://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=51879>
- 6) WHO-European Observatory on Health Systems and Policies: <https://www.hspm.org/main-page.aspx>

Egyéb források

- 1) ÁEEK Egészségügyi Rendszer Teljesítményértékelési Munkacsoportja (2016): A magyar egészségügyi rendszer teljesítményértékelési jelentése, 2013-15. <https://mertek.okfo.gov.hu/documents/68031/98448/M%C3%89RT%C3%89K+2013-15-s.pdf/0ff86d89-15f6-41f4-c6cb-142d0d47f5cd>
- 2) Állami Számvevőszék (2016): Tanulmány az állam piacszervező tevékenysége számvevőszéki ellenőrzése szempontjainak és fókuszterületeinek meghatározásához. 2016. április. https://www.asz.hu/storage/files/files/Publikaciok/Elemzesek_tanulmanyok/2016/piacszerv_tanulmany.pdf?ctid=976
- 3) Állami Számvevőszék (2017): Elemzés – A megyei hatókörű városi múzeumok gazdálkodása, 2017. május. https://www.asz.hu/storage/files/files/Publikaciok/Elemzesek_tanulmanyok/2017/muzeum_elemzes_20170504.pdf?ctid=1259
- 4) Állami Számvevőszék (2019): Elemzés az egészségügy finanszírozásáról, 2019. július. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2019/egeszsegugy_finanszirozasa20190628.pdf?ctid=1271
- 5) Állami Számvevőszék (2020a): Elemzés – Az állam mérete, a centralizációs ráta, az újraelosztási ráta alakulása, az állam által folytatott adópolitika hatása a versenyképességre, valamint az anticiklikus gazdaságpolitika alakulására, 2020. november. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2020/allam_merete_20201209.pdf?ctid=1296
- 6) Állami Számvevőszék (2020b): Jelentés – Nem állami humánszolgáltatók ellenőrzése – Hajléktalanokért Közalapítvány, 2020. május. <https://www.asz.hu/storage/files/files/jelentes/2020/20088.pdf?ctid=762>
- 7) Állami Számvevőszék (2020c): Elemzés – Az önkormányzati tulajdonú színházak ellenőrzésének tapasztalatairól, 2020. március. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2020/az_onkormanyzati_tulajdonu_szin hazak_ellenorzesenek_tapasztalatairol_20200327.pdf?ctid=1259
- 8) Állami Számvevőszék (2020d): Elemzés – Járványhelyzet és munkaerőpiac. A járványhelyzettel összefüggő gazdaságvédelmi akcióterv munkaerőpiacra gyakorolt hatásai, 2020. szeptember. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2020/jarvanyhelyzet_munkaeropiac_2020_09_30.pdf?ctid=1296
- 9) Állami Számvevőszék (2020e): Elemzés – A nem állami humánszolgáltatók ellenőrzési tapasztalatai, 2020. április. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2020/a_nem_allami_humanszolgáltatok_ellenorzesi_tapasztalatai_20200428.pdf?ctid=1296
- 10) Állami Számvevőszék (2020f): ÁSZ elnöke KSH elnökének írt FV-1153-001/2020 sz. levele, 2020. október 20.
- 11) Állami Számvevőszék (2021a): Elemzés – Családpolitika, 2021. január. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2021/csaladpolitika_20210126.pdf?ctid=1307
- 12) Állami Számvevőszék (2021b): Elemzés a 2020. II. féléves költségvetési folyamatokról, 2021. május. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2021/koltsagvetes_2020_2_felev.pdf?ctid=1307
- 13) Állami Számvevőszék (2021c): Elemzés: Felsőoktatás a változások tükrében – verseny, minőség, teljesítmény, 2021. április. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2021/felsőoktatás_valtozasok_tukreben_20210406.pdf?ctid=1307

- 14) Állami Számvevőszék (2021d): Elemzés – A koronavírus-járványt követő gazdasági újraindulás: közpénzügyi hatások, 2021. június. https://www.asz.hu/storage/files/files/elemezsek/2021/korona_kozpenzuygi_hatasok.pdf?ctid=1307
- 15) Állami Számvevőszék (2021e): Elemzés - Integritási kockázatok és kontrollok újragondolása világjárvány idején, 2021. június. https://www.asz.hu/storage/files/files/Elemz_s_integritas_kockazatok_vilagjarvany.pdf?ctid=1307
- 16) Asztalos P. (2017): A háztartások közvetlen hozzájárulása az egészségügyi kiadásokhoz Magyarországon. Statisztikai Szemle, 95. évfolyam 8–9. szám. http://real.mtak.hu/55116/1/2017_08-09_873.pdf
- 17) Atkinson, T. (2005): The Atkinson review: final report. Measurement of government output and productivity for the national accounts. Her Majesty's Stationery Office. www.ons.gov.uk/ons/guide-method/method-quality/specific/public-sector-methodology/articles/atkinson-review-final-report.pdf
- 18) Bordás P. (2018): A közpénz és a közfeladat fogalmának értelmezési lehetőségei helyi önkormányzati szinten https://kozjava.k.hu/sites/default/files/files/KOZJAVAK_2018_kulon-szam_5_13.pdf
- 19) Bordás P. (2021): „Közszolgáltatások” in Jakab A., Könczöl M., Menyhárd A., Sulyok G. (szerk.): Internetes Jogtudományi Enciklopédia. <https://ijoten.hu/szocikk/kozszolgaltatasok#block-1703>
- 20) Davies, N., Atkins, G., Guerin, B., Sodhi, S. (2020): How fit were public services for coronavirus? Institute for Government and the Chartered Institute for Public Finance and Accountancy. <https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/publications/how-fit-public-services-coronavirus.pdf>
- 21) Emberi Erőforrások Minisztériuma (2015): „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia. <https://okfo.gov.hu/documents/20182/0/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges+Magyarorsz%C3%A1g+strat%C3%A9gia/af67e108-7f2e-437c-bf2f-d16590cf3a7f>
- 22) Emberi Erőforrások Minisztériuma (2019): Jelentés a Kormány részére az „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia 2017-2018. évekre vonatkozó cselekvési tervének előrehaladásáról. 2019. november.
- 23) Emberi Erőforrások Minisztériuma (2021): „Egészséges Magyarország 2021–2027” Egészségügyi Ágazati Stratégia, tervezet (2021. január). <https://mok.hu/public/media/source/Transzparencia/Allasfoglalások/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges%20Magyarorsz%C3%A1g%202021%E2%88%922027%20Eg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgyi%20%C3%81gazati%20Strat%C3%A9gia.pdf>
- 24) Eurostat (2020): Guidance on non-market output in the context of the covid-19 crisis (https://ec.europa.eu/eurostat/documents/10186/10693286/Non-market_output_guidance.pdf)
- 25) Európai Bizottság (2020): 2020. évi országjelentés –Magyarország. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1584543810241&uri=CELEX%3A52020SC0516>
- 26) Gaál P., Szigeti Sz., Evetovics T., Lindeisz F. (2012): Az egészségügyi rendszerek teljesítménymérésének koncepcionális kérdései, Egészségügyi Gazdasági Szemle 2012/2. pp. 7-15. https://weborvos.hu/adat/files/2012_szeptember/egsz21.pdf
- 27) Global Burden of Disease Health Financing Collaborator Network (2017): Future and potential spending on health 2015–40: development assistance for health, and government, prepaid private, and out-of-pocket health spending in 184 countries. The Lancet, Vol 389 May 20, 2017. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2817%2930873-5>
- 28) Hale, T., Angrist, N., Cameron-Blake, E., Hallas, I., Kira, B., Majumdar, S., Petherick, A., Phillips, T., Tcatlow, H., Webster, S. (2021): A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). Nature Human Behaviour. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>

- 29) Hanushek, E., Woessmann, L. (2020): The Economic Impacts of Learning Losses. OECD, 2020. szeptember. <https://www.oecd.org/education/The-economic-impacts-of-coronavirus-covid-19-learning-losses.pdf>
- 30) Heidrich B. (2017): Szolgáltatás menedzsment. Akadémiai Kiadó. https://mersz.hu/hivatkozas/dj252szm_book1#dj252szm_book1
- 31) Jones, O. (2020): How innovation can build resilience in public services? https://www.ey.com/en_gl/government-public-sector/how-innovation-can-build-resilience-in-public-services
- 32) KSH: COFOG kategóriák részletes tartalma. https://www.ksh.hu/docs/osztalyozasok/cofog/cofog_tartalom.pdf
- 33) KSH: Módszertani dokumentációk, GDP termelése, éves. http://www.ksh.hu/apps/meta.objektum?p_lang=HU&p_menu_id=110&p_almenu_id=101&p_ot_id=100&p_obj_id=BBAA
- 34) KSH: Szakstatistikák módszertani dokumentációi. https://www.ksh.hu/apps/meta.menu?p_lang=HU&p_menu_id=110
- 35) KSH: STADAT Módszertan. Általános gazdasági mutatók. <https://www.ksh.hu/docs/hun/modsz/modsz31.html>
- 36) KSH (2018): Módszertani dokumentáció / szakstatistikák, GDP termelése, éves https://www.ksh.hu/apps/meta.objektum?p_lang=HU&p_menu_id=110&p_ot_id=100&p_obj_id=BBAA
- 37) KSH (2021): Adatszolgáltatás ÁSZ kérdőívre „A magyar (nem piaci) közszolgáltatások GDP-re gyakorolt hatása” című elemzéssel kapcsolatban
- 38) Kullmann L, Kullmann T. (2018): A páciensek véleményének figyelembevétele az egészségügyi ellátás tervezése és értékelése során. Orvosi Hetilap, 159 (6). pp. 215-222. <http://real.mtak.hu/74454/1/650.2018.30976.pdf>
- 39) Lapsánszky, A. (2019): A közszolgáltatások közigazgatástudományi alapjai - A piaci közszolgáltatások szervezése és igazgatása. Dialóg Campus, Budapest. https://jak.ppke.hu/uploads/articles/2248058/file/A_kozszolgaltatasok_kozigazgatas-tudomanyi_alapjai_2019.pdf
- 40) Lapsánszky A. szerk. (2016): Közigazgatási jog II. Akadémiai Kiadó. https://mersz.hu/hivatkozas/wk51_147#wk51_147
- 41) Lénárd T. (2020): A közoktatási centralizáció hatása a diákok teljesítményére Magyarországon. KRTK KTI. <https://kti.krtk.hu/wp-content/uploads/2020/10/CERSIEWP202039.pdf>
- 42) Lequiller, F. and D. Blades (2014), Understanding National Accounts: Second Edition, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264214637-en>
- 43) Lorenzoni, L., Marino, A., Morgan, D., James, C. (2019): Health Spending Projections to 2030: New results based on a revised OECD methodology. OECD Health Working Papers No. 110. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5667f23d-en.pdf?expires=1625050764&id=id&accname=guest&checksum=66CDD20C0B04C54E1D0119F570755DE2>
- 44) Magyar Államkincstár: Módszertani leírás az államháztartás funkcionális kiadásaihoz. <http://www.allamkincstar.gov.hu/files/funkcion%C3%A1lis%20m%C3%A9rlegek/M%C3%B3dszertani%20le%C3%ADr%C3%A1s%20az%20%C3%A1llamh%C3%A1ztart%C3%A1s%20funkcion%C3%A1lis%20kiad%C3%A1saihoz.docx>
- 45) Magyar Államkincstár (2021): Funkcionális mérlegek. <http://www.allamkincstar.gov.hu/files/funkcion%C3%A1lis%20m%C3%A9rlegek/Funkcion%C3%A1lis%20m%C3%A9rlegek.xlsx> (letöltés: 2021. május 20.)
- 46) Magyar Államkincstár (2020): TB alapok mérlege, 2020. 12. hó. http://www.allamkincstar.gov.hu/hu/koltsegvetesi-informaciok/koltsegvetes_merleg_4/225/
- 47) Magyarország Kormánya (2020): Magyarország 2020. évi Nemzeti Reform Programja. https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/2020-european-semester-national-reform-programme-hungary_hu.pdf

- 48) Mozsár Ferenc (2002): A közszolgáltató szervezetek monopol-helyzete Hetesi E. (szerk.) 2002: A közszolgáltatások marketingje és menedzsmentje. SZTE Gazdaságtudományi Kar Közleményei 2002. JATEPress, Szeged, 33-49. o. <http://eco.u-szeged.hu/download.php?docID=39382>
- 49) Mutambudzi M., Niedzwiedz C., Macdonald EB., et al (2021): Occupation and risk of severe COVID-19: prospective cohort study of 120 075 UK Biobank participants. Occupational and Environmental Medicine 2021;78:307-314. <https://oem.bmj.com/content/78/5/307>
- 50) NEAK (2020): Jelentés a fekvőbeteg-szakellátás teljesítményéről, 2020. december, http://www.neak.gov.hu/data/cms1028127/hf_202012.pdf
- 51) NEAK (2021a): Alapdíjak és országosan összesített teljesítményadatok havi bontásban, 2021. június, [http://neak.gov.hu//data/cms1026229/finan_pontok_uj\(2021_06\).xls](http://neak.gov.hu//data/cms1026229/finan_pontok_uj(2021_06).xls)
- 52) NEAK (2021b): Tájékoztató az átlagfinanszírozás megszüntetéséről, 2021.06.14. http://neak.gov.hu/szakmai_kozlemenyek/tajekoztato_atlagfinansz_megszuntetes.html
- 53) NEAK Intézményi várólista és előjegyzési lista nyilvántartása. https://jogviszony.neak.gov.hu/varolista_pub/
- 54) Nemzeti Erőforrás Minisztérium Egészségügyért Felelős Államtitkárság (2011): Semmelweis Terv: Újraélesztett egészségügy. Gyógyuló Magyarország. Szakmai koncepció. <https://2010-2014.kormany.hu/download/5/e7/30000/Semmelweis%20Terv%20az%20eg%25C3%25A9szs%25C3%25A9g%25C3%25B3Cg%2520ment%25C3%25A9s%25C3%25A9re%2520-%2520Szakmai%2520koncepci%25C3%25B3.pdf>
- 55) Nyikos Gy., Soós G. G. (2018): A közszolgáltatás-szervezés, a közfeladat-ellátás stratégiai szervezési ismeretei. Nemzeti Közszolgálati Egyetem. <http://real.mtak.hu/89943/1/Kozszervezes2018.pdf>
- 56) OECD, European Union (2020): Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/82129230-en>
- 57) OECD, European Observatory on Health Systems and Policies (2019): Magyarország: Egészségügyi országprofil 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/2247f4e0-hu.pdf?expires=1623407775&id=id&acc-name=guest&checksum=E0F08A8E4E89AC303A1ECBE8F2BCC07A>
- 58) OECD, Eurostat and World Health Organization (2017): System of Health Accounts 2011: Revised edition, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264270985-en>
- 59) Office for National Statistics(ONS) (2021): Sources and methods for public service productivity estimates. <https://www.ons.gov.uk/economy/economicoutputandproductivity/publicservicesproductivity/methodologies/sourcesandmethodsforpublicserviceproductivityestimates#output>
- 60) OECD (2020): Digital Transformation in the Age of COVID-19: Building Resilience and Bridging Divides, Digital Economy Outlook 2020 Supplement, OECD, Paris. www.oecd.org/digital/digital-economy-outlook-covid.pdf
- 61) Papp Ilona (2017, szerk.): SZOLGÁLTATÁSI MENEDZSMENT. https://mersz.hu/hivatkozas/dj249szm_70#dj249szm_70
- 62) Pukli, P. (2002): A közszolgáltatások kutatásának információs háttere. In: Hetesi E. (szerk.) 2002: A közszolgáltatások marketingje és menedzsmentje. SZTE Gazdaságtudományi Kar Közleményei 2002. JATEPress, Szeged, 24-32. o. <http://eco.u-szeged.hu/download.php?docID=39381>
- 63) Pulay Gy. – Erdélyi A. (megjelenés alatt): A statisztikai adatgyűjtés, adatfeldolgozás minősége, a Big Data hasznosítása. Állami Számvevőszék, Budapest
- 64) Smith, P.C., Mossialos, E., Papanicolas, I., Leatherman, S. (2009): Performance measurement for health system improvement. Cambridge University Press.
- 65) Trócsányi L., Schanda B. (2014): Bevezetés az alkotmányjogba. Az Alaptörvény és Magyarország alkotmányos intézményei 4. fejezet. HVG-ORAC. https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_548_Alkotmanyjog/ch04.html

- 66) UN/DESA 2020: Policy Brief #79: The role of public service and public servants during the COVID-19 pandemic. https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/publication/PB_79.pdf
- 67) Valentiny Pál 2006: A hálózatos közszolgáltatások szabályozási reformjáról. http://econ.core.hu/file/download/vesz/verseny_10_ValentinyP_reform.pdf
- 68) WHO-European Observatory on Health Systems and Policies (2015). Czech Republic: Health System Review 2015. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1280826/retrieve>
- 69) WHO-European Observatory on Health Systems and Policies (2016). Slovakia: Health System Review 2016. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1280589/retrieve>
- 70) WHO-European Observatory on Health Systems and Policies (2019). Poland: Health System Review 2019. <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/poland-health-system-review-2019>
- 71) WHO Regional Office for Europe (2018): Health system performance assessment in the WHO European Region: which domains and indicators have been used by Member States for its measurement? https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/365386/hen-55-eng.pdf

Honlapok

- 72) Büntetés-végrehajtás, közlemények: <https://bv.gov.hu/hu/node/3592>
- 73) Határvédelem: A határvédelemmel kapcsolatos miniszterelnöki megnyilvánulások (2020.) <https://miniszterelnok.hu/tag/hatarvedelem/>
- 74) Kormányablak, hírek: <https://kormanyablak.hu/hu/hirek>
- 75) koronavirus.gov.hu Magyarország által működtetett tájékoztató weboldal <https://koronavirus.gov.hu/>

MELLÉKLETEK

1. Rövidítések jegyzéke

ÁEEK	Állami Egészségügyi Ellátó Központ
ÁSZ	Állami Számvevőszék
COVID	SARS-CoV-2 vírus által kiváltott COVID-19 elnevezésű betegség
GDP	bruttó hazai termék (Gross Domestic Product)
GYEMSZI	Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet
ECDC	Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (European Centre for Disease Prevention and Control)
EMMI	Emberi Erőforrások Minisztériuma
ENSZ	Egyesült Nemzetek Szervezete
ESA	European System of National and Regional Accounts
Eurostat	Európai Unió statisztikai hivatala
Jelentés	<i>Jelentés a kormány részére az „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia 2017-2018. évekre vonatkozó cselekvési tervének előrehaladásáról</i>
KSH	Központi Statisztikai Hivatal
MÁK	Magyar Államkincstár
NEAK	Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő
NNK	Nemzeti Népegészségügyi Központ
OECD	Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (Organisation for Economic Co-operation and Development)
OEP	Országos Egészségpénztár
OKFŐ	Országos Kórházi Főigazgatóság
Stratégia	„Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia
SNA 2008	System of National Accounts – Nemzeti Számlák Rendszere
TAO	Társasági adó
WHO	Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization)

2. Fogalomtár

alapár	Az az ár, amit a termelő a vásárlótól kap a létrehozott termék vagy szolgáltatás egy egységéért, vagyis a kibocsátás mínusz minden, az egységhez kapcsolódó olyan adó, amely a termelés vagy az eladás következménye (vagyis termékadó), plusz minden az egységhez kapcsolódó támogatás, amely a termelés vagy az eladás következménye (vagyis terméktámogatás). (KSH)
állóeszközök	Olyan termelt nem pénzügyi eszközök, amelyeket egy évnél hosszabb ideig rendszeresen vagy folyamatosan használnak a termelési folyamatokban. Az állóeszközök közé a lakások, egyéb épületek és építmények, gépek és berendezések, fegyverrendszerek, művelés alatt álló biológiai erőforrások és szellemi tulajdont képező termékek tartoznak. (KSH)
állóeszköz-felhasználás	Az állóeszköz-felhasználás a termelésben működtetett állóeszközök értékcsökkenését fejezi ki az adott elszámolási időszakban, ami a fizikai elhasználódásból, a szokásos erkölcsi elavulásból és a szokásos véletlen károkból adódik. Az értékcsökkenés az állóeszköz-felhasználás szinonimája. (KSH)
bázisfinanszírozás	A szolgáltatók finanszírozásának az a módja, amikor a szolgáltatók előre meghatározott éves előirányzatból gazdálkodnak. (ÁEEK)
COFOG	A kormányzati funkciók mérésére az ENSZ által kiadott „Classification of Functions of Government” (COFOG) szabvány használatos, ezt alkalmazza az EU és az IMF a kormányzati pénzügyi statisztikáiban. Ez a nomenklatúra olyan módszertani eszköz, amely összehasonlíthatóvá és elemezhetővé teszi különböző országok kormányzati szektorának terjedelmét, célok szerinti összetételét. (MÁK)
COFOG kiadások	A kormányzati kiadások funkciók szerinti osztályozása 10 főcsoportba besorolva tartalmazza a kormányzat szektor (államháztartás és a kormányzatba sorolt vállalatok és nonprofit intézmények) kiadásait.
CSOK hitelbővítés	meglévő ingatlan legalább egy lakószobával, emeletráépítéssel, tetőtér bővítéssel történő kiegészítése, melynek során nem jöhet létre két önálló albetétként nyilvántartott lakás
egészségnyereség	Olyan változás az egészségi állapotban, amely az élettartam meghosszabbodását és/vagy az életminőség javulását okozza. A változást előidézheti egészségügyi technológiák alkalmazása, egészségre ható külső környezet egészség célú megváltoztatása. (Egészségtudományi Fogalomtár)
folyó termelőfelhasználás	A termelési folyamat során az elszámolási időszakban más termelőegységtől vásárolt termékek és szolgáltatások értéke, amelyeket új termékek és szolgáltatások előállításához használnak fel. Az állóeszközök értékcsökkenése azonban nem része a folyó termelőfelhasználásnak, azt állóeszköz-felhasználásként kell elszámolni. A folyó termelőfelhasználás értékelése piaci beszerzési áron történik. (KSH)
GDP	Termelési oldalról számítva egyenlő az ágazatok vagy szektorok által előállított, alapáron értékelt bruttó hozzáadott értékek (azaz a kibocsátás és a folyó termelőfelhasználás különbségeinek) és az ágazatokra vagy szektorokra fel nem osztható termékadók és -támogatások egyenlegének összegével.
GNI	Bruttó nemzeti jövedelem, ami a GDP és a külföldön szerzett nettó jövedelem összege.
kibocsátás	Az adott gazdasági egység által más, a termelő és szolgáltató gazdasági egységen kívüli egységek számára előállított, valamint a saját végső fogyasztásra kerülő termékek és szolgáltatások összessége. A kibocsátást a nemzeti számlák alapján értékeli. (KSH)
közjavak	A fogyasztásából nem zárhatók ki egyes fogyasztók, illetve a fogyasztás nem csökkenti a többiek rendelkezésére álló jószágmennyiséget. Mindkét feltétel fennállása esetén tiszta közjavakról beszélünk, egy feltétel fennállása esetén vegyes javakról (nem tiszta közjavak) van szó.
maastrichti hiánycél	Az Európai Uniót létrehozó maastrichti szerződésben felsorolt gazdasági konvergenciakritériumok (euróavezeti tagsági feltételek) egyike, amely szerint az éves államháztartási hiány nem haladhatja meg a GDP 3%-át, a bruttó államadósság pedig nem mehet a GDP 60%-a felé (illetve 60% felett az adósságrátát folyamatosan és jelentősen csökkenteni).

nem piaci termelő	Az a szakosodott telephely vagy gazdasági egység, amely kibocsátásának nagyobb részét ingyen vagy gazdaságilag nem jelentős áron nyújtja. (ESA2010 3.26)
Nemzeti számlák rendszere	A nemzeti számlák rendszere az ország gazdasági tevékenységét összefoglaló makrogazdasági statisztikai számlarendszer, amely a forrásokat veti össze a felhasználásukkal.
normatív teljesítményfinanszírozás	A teljesítményfinanszírozásnak az a változata, amikor a finanszírozó egy teljesítés elvárt (jellemző, átlagos) ráfordítását fizeti meg a szolgáltatónak, függetlenül a szolgáltató tényleges ráfordításaitól. Ismertebb típusai: korrigált fejkvóta alapú finanszírozás az alapellátásban, ambuláns esetcsoportok a járóbeteg-szakellátásban, és a homogén betegségcsoportok finanszírozás a fekvőbeteg-ellátásban. (ÁEEK)
pontrendszer a járóbeteg ellátásban	A pontrendszer a járóbeteg ellátásban használatos finanszírozási technika, amelyben az egyes tevékenységek, beavatkozások listába rendezettek, mindegyikhez pontszám tartozik. A pontszámok a tevékenységek finanszírozásban elismerhető különbségeit tükrözik. A finanszírozási összegek a pontszámok és a pontérték alapján határozhatók meg. (ÁEEK)
piaci termelő	Piaci termelő az a szakosodott telephely vagy gazdasági egység, amely kibocsátásának nagyobb része piaci kibocsátás. (ESA2010 3.24)
támogatások	Olyan viszonzatlan folyó kifizetések, amelyeket a kormányzat vagy az Európai Unió intézményei nyújtanak a rezidens termelőknek azok termelési színvonalának, árainak befolyásolása vagy a termelési tényezők díjazása céljából. A támogatások az alábbiak szerint csoportosíthatók: a) terméktámogatások; (1) importtámogatások; (2) egyéb terméktámogatások; b) egyéb termelési támogatások. (KSH)
termékadók	Azok az adók, amelyeket bizonyos termékek előállítására, szolgáltatások nyújtása esetén azok egységei után kell befizetni. Az adó lehet a termék vagy szolgáltatás mennyiségi egységére vetített meghatározott pénzösszeg, vagy lehet a termék vagy szolgáltatás egységárának vagy értékének meghatározott százalékaként kiszámítható összeg. A termékadók típusai: hozzáadott érték típusú adók (áfa), importadók és vámok az áfa kivételével, egyéb termékadók. A termelési és importadók közé a következő adók tartoznak: -termékadók: hozzáadott érték típusú adók (áfa) import adók és vámok az áfa kivételével termékadók az áfa és az importadók kivételével -egyéb termelési adók. (KSH)
természetes monopólium	A monopóliumnak az a válfaja, amikor gazdasági okra vezethető vissza a versenytárs hiánya, nem érdemes az eladóval/szolgáltatóval versenyezni. Speciális esete lehet, ha a monopólium természeti adottság miatt alakul ki.
TEÁOR'08	Gazdasági tevékenységek egységes ágazati osztályozási rendszere.
állami monopólium	Az állam korlátozza a piaci versenyt valamilyen közhatalmi intézkedéssel, tulajdonlás vagy kizárólagos/különleges jog fenntartásán keresztül. (https://edit.elte.hu/xmlui/handle/10831/35812)

3. Jogszabályok és közjogi szabályozó eszközök jegyzéke

Törvények

- 1) Magyarország Alaptörvénye
- 2) 1993. évi LXXXIX tv. a közoktatásról
- 3) 1993. évi XXIII. tv. a Nemzeti Kulturális Alapról
- 4) 1994. évi XXXIV. törvény a Rendőrségről
- 5) 1996. évi LXXXI. tv. a társasági adóról és osztalékadóról
- 6) 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 7) 1997. évi CXL tv. a muzeális intézményekről, a nyilvános könyvtári ellátásról és a közművelődésről
- 8) 1997. évi LXXX. tv. a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről
- 9) 2007. évi LXXX. tv. a menedékjogról
- 10) 2007. évi LXXXIX. törvény az államhatárról
- 11) 2008. évi XCIX. törvény az előadó-művészeti szervezetek támogatásáról és sajátos foglalkoztatási szabályairól
- 12) 2011. évi CXIII. a honvédelemről és a Magyar Honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről
- 13) 2011. évi CXCV. törvény az államháztartásról
- 14) 2012. évi CCV. a honvédek jogállásáról
- 15) 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről
- 16) 2020. évi C. törvény az egészségügyi szolgálati jogviszonyról
- 17) 2015. évi CXLII. törvény egyes törvények Magyarország államhatárának hatékonyabb védelmével és a tömeges bevándorlás kezelésével összefüggő módosításáról

Kormányrendeletek

- 1) 290/2011. (XII. 22.) a honvédelemről és a Magyar Honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről
- 2) 386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet az egészségbiztosítási szervekről
- 3) 40/2020. (III. 11.) Korm. rendelet veszélyhelyzet kihirdetéséről
- 4) 92/2020. (IV.6.) a Magyarország 2020. évi központi költségvetésének a veszélyhelyzettel összefüggő eltérő szabályairól
- 5) 478/2020. (XI. 3.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet kihirdetéséről
- 6) 27/2021. (I. 29.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet kihirdetéséről és a veszélyhelyzeti intézkedések hatálybalépéséről
- 7) 327/2021. (VI. 10.) Korm. rendelet a SARS-CoV-2 koronavírus-világjárvány következményeinek elhárításában részt vevő foglalkoztatottakat megillető pótszabadságról

EU rendeletek

- 1) Az Európai Parlament és a Tanács 549/2013/EU rendelete (2013. május 21.) az Európai Unióbeli nemzeti és regionális számlák európai rendszeréről. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX%3A32013R0549>
- 2) A Bizottság (EU) 2015/359 rendelete (2015. március 4.) az 1338/2008/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletnek az egészségügyi ellátással kapcsolatos kiadásokra és finanszírozásra vonatkozó statisztikák tekintetében történő végrehajtásáról, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:32015R0359&from=HU>

Kormányhatározatok

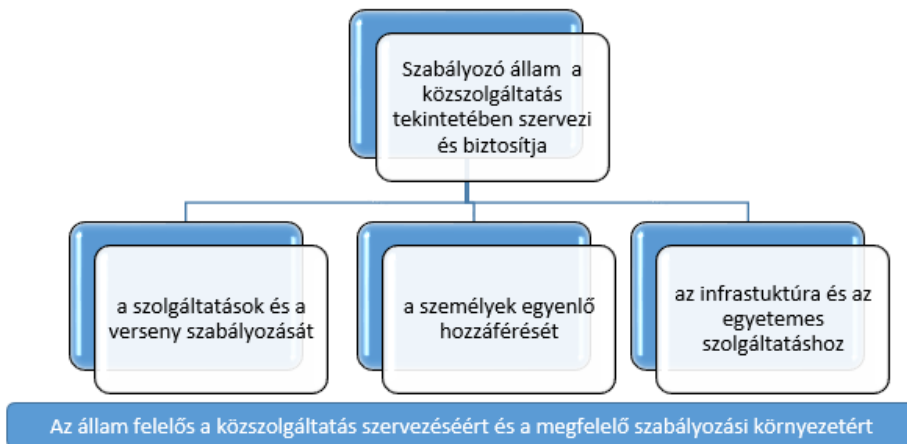
- 1) 1039/2015. (II. 10.) Korm. határozat az „Egészséges Magyarország 2014–2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia elfogadásáról
- 2) 1886/2016.(XII.28.) Korm. határozat az „Egészséges Magyarország 2014-2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia 2017-2018 évekre vonatkozó cselekvési tervéről
- 3) 1313/2020. (VI. 12.) Korm. határozat a veszélyhelyzet során nyújtott többletmunkájuk elismeréseként az egészségügyi és egészségügyben dolgozókat érintő egyszeri rendkívüli juttatás biztosításáról

Egyéb

- 1) 36/2013. (V. 24.) EMMI rendelet az egészségügyi rendszer teljesítményértékelésének eljárásrendjére vonatkozó szabályokról

FÜGGELÉKEK

1. A „Szolgáltató állam” és a „Szabályozó állam” modellje



Forrás: Nyikos, Soós (2018) alapján, ÁSZ szerkesztés

2. A központi alrendszer GDP arányos kiadásai államháztartási funkcionális osztályozás szerint, 2018 (%)

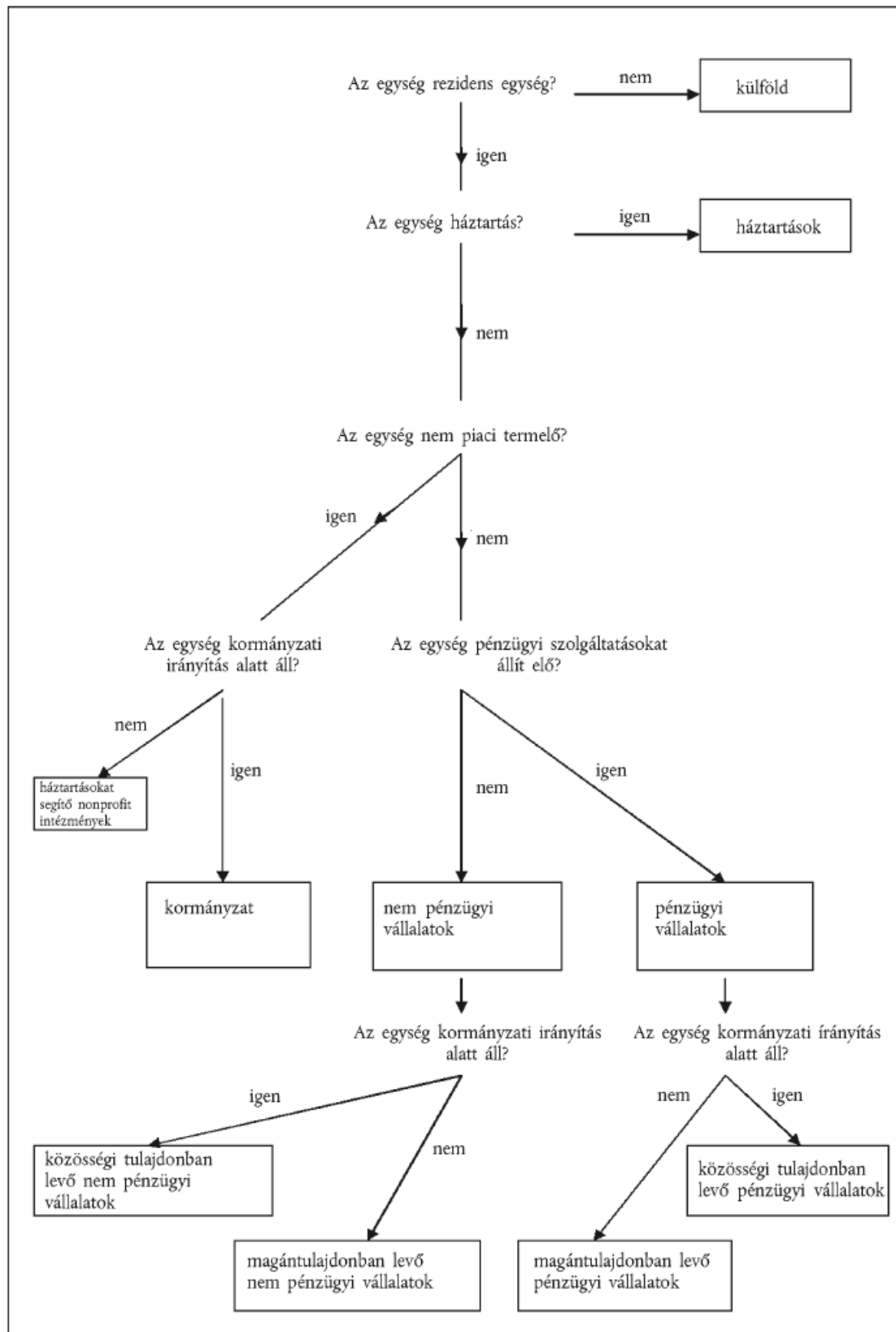
Funkció	részarány
Állami működési funkciók	9,0%
Általános közösségi szolgáltatások	5,4%
F01.a Törvényhozó és végrehajtó szervek	2,5%
F01.b Pénzügyi és költségvetési tevékenységek és szolgáltatások	1,3%
F01.c Külügyek	0,5%
F01.d Alap kutatás	0,3%
F01.e Műszaki fejlesztés	0,0%
F01.f Egyéb általános közösségi szolgáltatások	0,9%
Védelem	0,9%
Rendvédelem és közbiztonság	2,7%
F03.a Igazságszolgáltatás	0,4%
F03.b Rend- és közbiztonság	1,8%
F03.c Tűzvédelem	0,2%
F03.d Büntetés végrehajtási igazgatás és működtetés	0,2%
Jóléti funkciók	29,7%
Oktatási tevékenységek és szolgáltatások	5,9%
F04.a Iskolai előkészítés és alapfokú oktatás	0,4%
F04.b Középfokú oktatás	0,7%
F04.c Felsőfokú oktatás	1,7%
F04.d Egyéb oktatás	3,1%
Egészségügy	7,6%
F05.a Kórházi tevékenységek és szolgáltatások	5,5%
F05.b Házi orvosi és gyermekorvosi szolgálat	0,3%
F05.c Rendelői, orvosi, fogorvosi ellátás	0,1%
F05.d Közegészségügyi tevékenységek és szolgáltatások	0,1%
F05.e Egyéb egészségügy	1,6%
Társadalombiztosítási és jóléti szolgáltatások	13,0%
F06.a Táppénz, anyasági vagy ideiglenes rokkantsági juttatások	1,1%
F06.b Nyugellátások	7,8%
F06.c Egyéb társadalombiztosítási ellátások	0,1%
F06.d Munkanélküli ellátások	0,2%
F06.e Családi pótlékok és gyermekeknek járó juttatások	1,3%
F06.f Egyéb szociális támogatások	0,9%
F06.g Szociális és jóléti intézményi szolgáltatások	1,6%
Lakásügyek, települési és közösségi tevékenységek és szolgáltatások	0,6%
Szórakoztató, kulturális, vallási tevékenységek és szolgáltatások	2,6%
F08.a Sport és szabadidős tevékenységek és szolgáltatások	0,7%
F08.b Kulturális tevékenységek és szolgáltatások	1,2%
F08.c Műsorszórás és kiadói tevékenységek és szolgáltatások	0,2%

F08.d	Hitéleti tevékenységek	0,3%
F08.e	Párttevékenységek	0,0%
F08.f	Egyéb közösségi és kulturális tevékenységek	0,3%
Gazdasági funkciók		8,8%
Tüzelő- és üzemanyag, valamint energiaellátási feladatok		0,1%
Mező-, erdő-, hal- és vadgazdálkodás		0,8%
Bányászat és ipar		0,0%
Közlekedési és távközlési tevékenységek és szolgáltatások		3,6%
F12.a	Közúti közlekedési tevékenységek	1,6%
F12.b	Vasúti közlekedésügyek és szolgáltatások	0,9%
F12.c	Távközlés	0,2%
F12.d	Egyéb közlekedés és szállítás	0,9%
Egyéb gazdasági tevékenységek és szolgáltatások		3,5%
F13.a	Többcélú fejlesztési témák tevékenységei és szolgáltatásai	2,5%
F13.b	Egyéb gazdasági tevékenységek és szolgáltatások	1,0%
Környezetvédelem		0,7%
Államadósság-kezelés		2,6%
Funkcióba nem sorolható tételek		0,0%
Kiadások összesen:		50,1%

Forrás: MÁK, Funkcionális mérlegek, Megjegyzés: Az összesen sorok egytizedes eltérései kerekítési okból erednek.

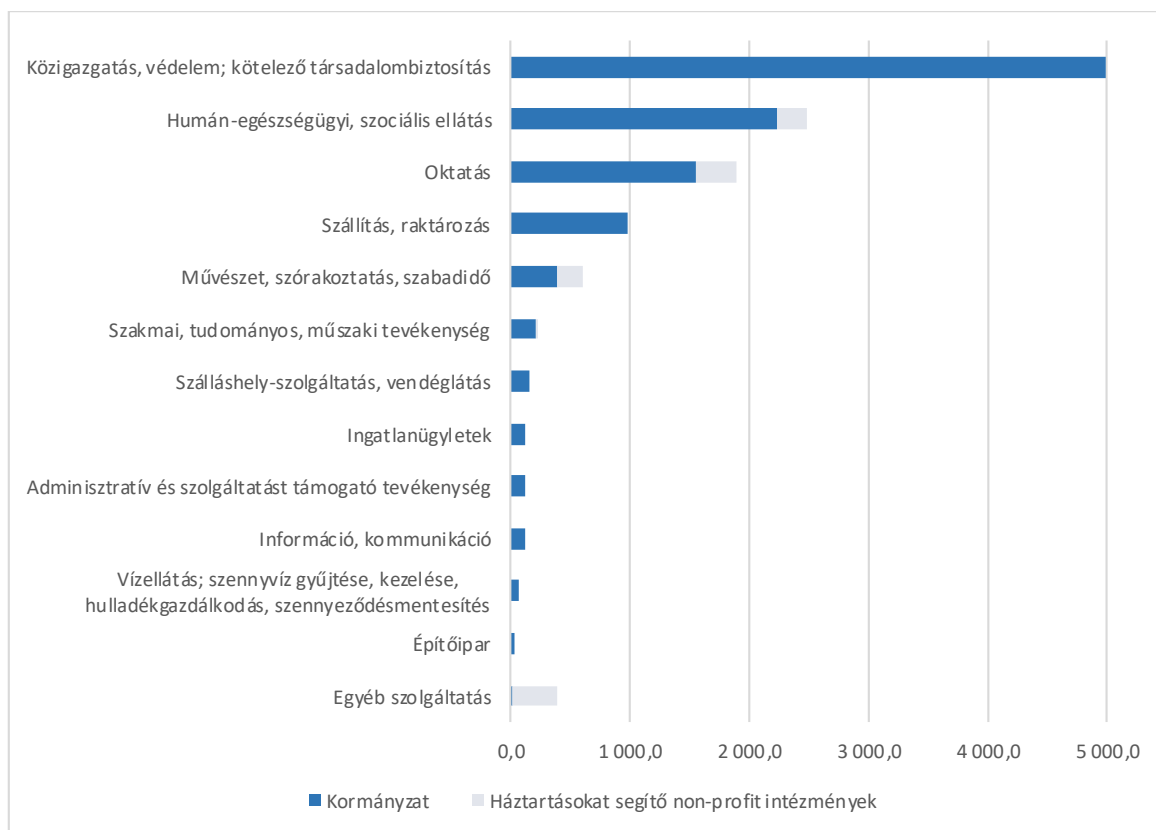
<http://www.allamkincstar.gov.hu/files/funkcion%C3%A1lis%20m%C3%A9rlegek/Funkcion%C3%A1lis%20m%C3%A9rlegek.xlsx>

3. A szervezeti egységek szektorokba sorolása



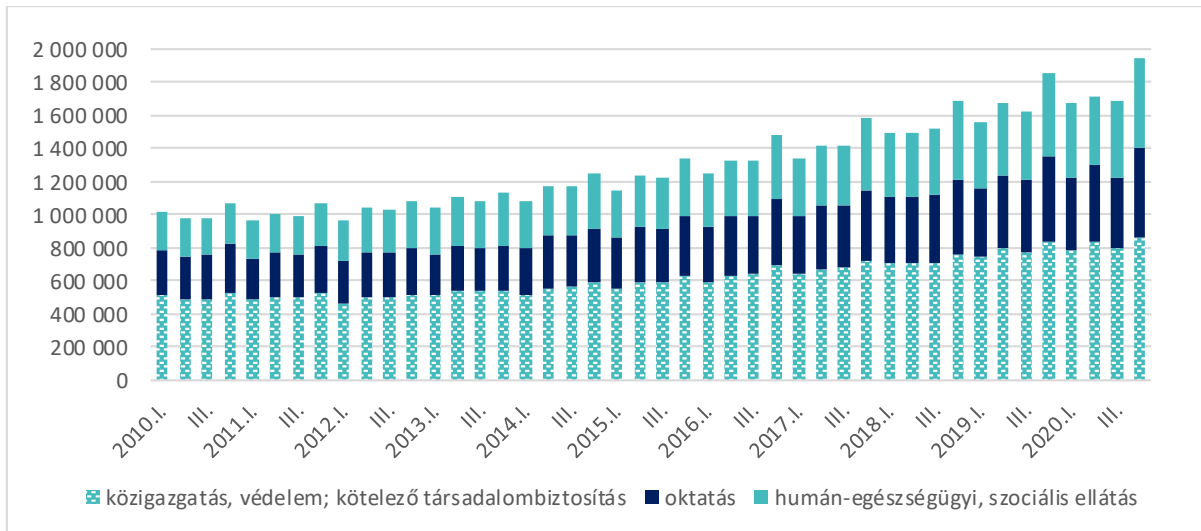
Forrás: ESA2010

4. A kormányzat és a háztartásokat segítő nonprofit intézmények szektorok nem piaci kibocsátása egyes nemzetgazdasági áganként, 2020. (Mrd Ft)



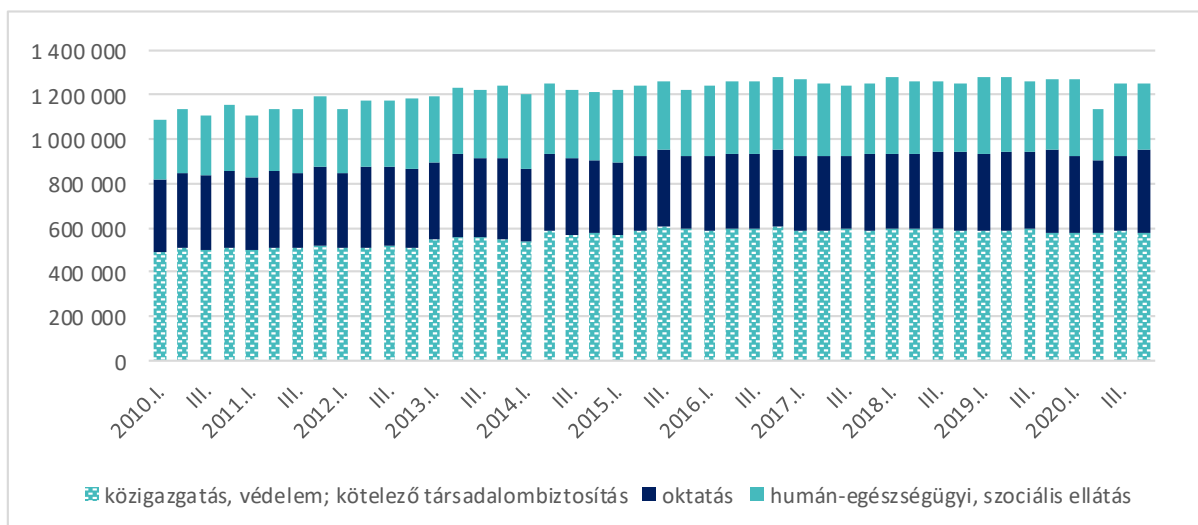
Forrás: KSH Tájékoztatási adatbázisa (Piaci és nem piaci kibocsátás a nemzetgazdaságban) alapján ÁSZ szerkesztés

5. A bruttó hazai termék (GDP) termelése folyó áron egyes nemzetgazdasági ágakban, negyedévente (millió Ft, 2010-2020)



Forrás: KSH STADAT 21.2.1.3. alapján ÁSZ szerkesztés

6. A bruttó hazai termék (GDP) termelése 2015. évi átlagáron egyes nemzetgazdasági ágakban, negyedévente (millió Ft)



Forrás: KSH STADAT 21.2.1.5. alapján ÁSZ szerkesztés

7. A nem piaci alapú közszolgáltatásokra vonatkozó, a koronavírus járvány alatt hozott főbb intézkedések jogszabályi háttere

Fókusz terület	Szabályozó megnevezése	Intézkedés rövid leírása
Egészségügy	149/2021. (III. 27.) Korm. Rendelet a szabadság kiadásának egyes jogviszonyokban alkalmazandó veszélyhelyzeti szabályairól	2021.03.28-tól hatályos a szabadság arányos része a veszélyhelyzetet követő 3 éven belül is kiadható - eü. alkalmazottak
Egészségügy	137/2021. (III. 23.) Korm. Rendelet egyes, az egészségügyi szolgáltatók irányításával összefüggő veszélyhelyzeti szabályokról és a honvédelemért felelős miniszter irányítása alá tartozó egészségügyi szolgáltató, valamint az ennek irányítása alá tartozó egyéb egészségügyi szolgáltató irányításának veszélyhelyzeti rendjéről szóló 691/2020. (XII. 29.) Korm. rendelet módosításáról	2021.03.25-től hatályos rendelkezés a háziorvosok kórházi kirendelhetőségéről, illetve budapesti kórházak ellátási illetőségéről
Egészségügy	127/2021. (III. 13.) Korm. Rendelet az egészségügyi tevékenység végzésének veszélyhelyzeti szabályairól	2021.03.14-től felsőfokú szakirányú egészségügyi képzésben résztvevők engedélyezett ellátási feladatainak kibővítése
Egészségügy	107/2021. (III. 5.) Korm. Rendelet a rezidenseknek a veszélyhelyzeti betegellátásban történő részvételével kapcsolatos egyes kérdésekről	2021.03.06-tól rezidensek képzési helytől eltérő helyre történő kirendelhetőségének szabályozása
Egészségügy	106/2021. (III. 5.) Korm. Rendelet az egészségügyi szolgáltatóra berendelés és az egészségügyi szolgáltatás biztosításának veszélyhelyzeti különös szabályairól	2021.03.06-tól a honvédségi alkalmazottak, illetve rendvédelmi, egyházi, házi gyermekorvosi intézményben foglalkoztatott egészségügyi alkalmazott kirendelhetősége szabályai
Egészségügy	691/2020. (XII. 29.) Korm. rendelet - a honvédelemért felelős miniszter irányítása alá tartozó egészségügyi szolgáltató, valamint az ennek irányítása alá tartozó egyéb egészségügyi szolgáltató irányításának veszélyhelyzeti rendjéről	2021.01.01-től hatályos rendelkezés egészségügyi intézmények irányításáról, munkáltatói jogok gyakorlásáról, orvosok kirendeléséről járó- és fekvőbeteg ellátáshoz. Bp.-i és Pest megyei kórházak ellátási illetőségéről
Egészségügy	690/2020. (XII. 29.) Korm. Rendelet a Budapesten és Pest megyében működő állami fenntartású egészségügyi szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók irányításának veszélyhelyzetben alkalmazandó szabályairól	2021.01.01-től a budapesti és pest megyei egészségügyi szolgáltatók csoportosításának szabályozása a fokozott veszélyhelyzetre tekintettel (pl. centrum kórházak)
Egészségügy	530/2020. (XI. 28.) Korm. Rendelet az egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók jogviszonyával kapcsolatos egyes kérdésekről	2020.11.29-től az egészségügyi szolgálati jogviszony kialakításához kapcsolódó szabályozás (jogviszony megszüntetés korlátozása), felmondási korlátozás
Egészségügy	517/2020. (XI. 25.) Korm. Rendelet az Országos Kórházi Főigazgatásról szóló 06/2020. (XI. 17.) Korm. rendelettel eltérő, veszélyhelyzet idején alkalmazandó szabályokról	2020.11.26-tól az Országos Kórházi Főigazgatóság irányítását a belügyminiszter végzi (főigazgató felmentése, szmsz-t közvetlenül a kormányfő hagyja jóvá)
Egészségügy	83/2020. (IV. 3.) Korm. Rendelet A veszélyhelyzet során alkalmazandó egyes egészségügyi intézkedésekről	2020.04.04-től 2020.06.18-ig a közép- vagy felsőfokú egészségügyi szakképzésben, főiskolai vagy egyetemi szintű egészségügyi alapképzésben, felsőoktatásban szociális alapképzésben, valamint az egészségügyi és szociális akkreditált iskolai rendszerű szakképzésben nappali tagozaton részt vevő nagykorú személyt az egészségügyi válsághelyzeti ellátással összefüggő feladatokra igénybe lehet venni
Egészségügy	72/2020. (III. 28.) Korm. Rendelet A kórházparancsnokról és az egészségügyi készlet védelméről	2020.03.29-től rendelkezés kórházparancsnokról, aki irányítja az intézményt, szakmai kérdések kivételével teljes intézkedési jogosultsággal. A rendszertért felelős miniszter irányítása alatt áll
Egészségügy	1103/2020. (III. 14.) Korm. Határozat a közszférában alkalmazandó nyugdíjpolitikai elvekről szóló 1700/2012. (XII. 29.) Korm. határozat egészségügyi dolgozóakra való alkalmazásának felfüggesztéséről	2020.03.15-től a közszféra nyugdíjpolitikai elvek felfüggesztése az eü dolgozók tekintetében
Oktatás	177/2021. (IV. 15.) Korm. Rendelet a köznevelési intézményekben, a szakképző intézményekben, valamint a felnőttképzésben a rendes oktatásra történő visszatérésről és az óvodákban elrendelt rendkívüli szünet megszüntetéséről	2021.04.19-től az 1-4 osztályok rendes munkarendben működnek. 2021.05.10-től a 5-8 osztályok, középiskolák, szakképző intézmények rendes munkarendben működnek.
Oktatás	104/2021. (III. 5.) Korm. rendelet - a védelmi intézkedések ideiglenes szigorításáról	2021.03.08-tól a köznevelési intézmények mindegyike áttér a digitális oktatásra
Oktatás	501/2020. (XI. 14.) Korm. Rendelet a veszélyhelyzet ideje alatt a digitális oktatással érintett családokat segítő intézkedésekről	digitális oktatásban érintett családok támogatása (ingyenes internet)
Oktatás	484/2020. (XI. 10.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedések második üteméről	2020.11.11-től Középfokú oktatás 9. osztálytól digitális oktatásra tér át. A felsőoktatás esetében a képzés digitálisan folytatható, a felelős miniszter engedélyt adhat az eltérésre!
Oktatás	101/2020. (IV. 10.) Korm. rendelet - a veszélyhelyzet során teendő egyes, a felsőoktatási intézményeket és a hallgatókat érintő intézkedésekről	Aki 2020. augusztus 31-ig sikeres záróvizsgát tett, mentesül az oklevél kiadásának előfeltételéről előírt nyelvvizsga letételének kötelezettsége alól. - diplomamentés
Oktatás	1102/2020. (III. 14.) Korm. Határozat a koronavírus miatt a köznevelési és szakképzési intézményekben új munkarend bevezetéséről	2020.03.16 - tanév végéig digitális oktatásra való áttérés a köznevelési és szakképzési intézményekben
Oktatás	41/2020. (III. 11.) Korm. rendelet - az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása	2020.03.12-től a felsőoktatási intézmények hallgatók általi látogatása tilos

Szociális védelem	331/2021. (VI. 10.) Korm. rendelet - a veszélyhelyzet ideje alatt teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatóknak a veszélyhelyzet ideje alatt elrendelt működési rendjéről szóló 556/2020. (XII. 4.) Korm. rendelet	2021.06.01-től a szociális étkeztetéssel kapcsolatos szabályok
Szociális védelem	229/2021. (V. 5.) Korm. Rendelet az ingatlanok árvezésére és kiürítésére a veszélyhelyzet ideje alatt alkalmazandó eltérő	2021.06.05-től Ingatlan kiürítés, árvezés felfüggesztése a veszélyhelyzet végéig (jelenleg is)
Szociális védelem	149/2021. (III. 27.) Korm. Rendelet a szabadság kiadásának egyes jogviszonyokban alkalmazandó veszélyhelyzeti szabályairól	2021.03.28-tól, a szabadság arányos része a veszélyhelyzetet követő 3 éven belül is kiadható - szociális, gyermekvédelmi intézményben dolgozó esetén
Szociális védelem	80/2021. (II. 22.) Korm. rendelet - a 2021. február 8. napjával kihirdetett veszélyhelyzettel összefüggő rendkívüli intézkedések hatályának meghosszabbításáról	Az 556/2020 (XII.4.) Korm.rendelet hatályának meghosszabbítása a 2021. évi I. törvény - a koronavírus-világjárvány elleni védekezésről szóló törvény hatályban maradásáig (jelenleg is)
Szociális védelem	556/2020 (XII.4.) kormány rendelet a veszélyhelyzet ideje alatt teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatóknak a veszélyhelyzet ideje alatt elrendelt működési rendjéről	2020.12.05-től szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal, gyámhatósági eljárásokkal kapcsolatos intézkedések - házi segítségnyújtás, időszakos nappali ellátás, gyermek- és szociális étkeztetés, fogyatékos ellátás, megváltozott munkaképességűek ellátása,
Szabadidő-kultúra-vallásügyek	279/2020. (VI. 13.) Korm. rendelet - a nyilvános könyvtárak megnyitásáról	2021.06.15-től a könyvtárak látogathatók
Szabadidő-kultúra-vallásügyek	264/2021. (V. 21.) Korm. rendelet - a védelmi intézkedések lépcsőzetes feloldásának ötödik fokozatára tekintettel a veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedéseket szabályozó kormányrendeletek módosításáról	2021.05.03-tól a színházak látogathatók
Szabadidő-kultúra-vallásügyek	194/2021. (IV. 26.) Korm. rendelet - a védelmi intézkedések lépcsőzetes feloldásának harmadik fokozatára tekintettel a veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedéseket szabályozó kormányrendeletek módosításáról	2021.05.01-től a múzeumok látogathatók
Szabadidő-kultúra-vallásügyek	484/2020. (XI. 10.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedések második üteméről	2020.11.11-től nem látogathatók a színházak, múzeumok, könyvtárak
Szabadidő-kultúra-vallásügyek	282/2020. (VI. 17.) Korm. rendelet - a 2020. március 11-én kihirdetett veszélyhelyzet megszüntetéséről	2020.06.18-tól ismét látogathatók a színházak, múzeumok, könyvtárak
Szabadidő-kultúra-vallásügyek	1290/2020. (VI. 5.) Korm. Határozat a koronavírus világjárvány kulturális, művészeti szférát érintő hatásának enyhítéséről	2020.06.05-től Egyes kiemelt kulturális intézmények támogatása egyes intézmények (pl.Állami Operaház, Nemzeti Múzeum, Zeneakadémia), s meghirdetett programok (pl.hangszertámogatás, könnyűzenészek támogatása) anyagi jelleggel
Szabadidő-kultúra-vallásügyek	446/2020. (III. 16.) Korm. rendelet az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében elrendelt veszélyhelyzet során teendő intézkedésekről (III.)	2020.03.17-től nem látogathatók a színházak, múzeumok, könyvtárak
Közrend-közbiztonság	149/2021. (III. 27.) Korm. Rendelet a szabadság kiadásának egyes jogviszonyokban alkalmazandó veszélyhelyzeti szabályairól	az alap és pótszabadság arányos része 3 éven belül is kiadható a rendvédelmi feladatokat ellátó szervek hivatásos állományának szolgálati jogviszonyáról szóló 2015. évi XLII. törvény szerinti jogviszonyban foglalkoztatott esetében, ha a foglalkoztatott a koronavírus-világjárvány következményeinek elhárításában részt vett
Közrend-közbiztonság	570/2020. (XII. 9.) Korm. rendelet - a veszélyhelyzet ideje alatt alkalmazandó egyes belügyi és közigazgatási tárgyú szabályokról, valamint a veszélyhelyzettel összefüggő egyes intézkedésekről	2020.12.10-től alkalmazott, rendvédelmi szervek egészségügyi szolgáltatóinál foglalkoztatottak jogviszonya megszüntetésére vonatkozó korlátozás, mely szerint a rendvédelmi feladatokat ellátó szerv hivatásos állományának tagja - a Hszt. 84. §-ában foglaltaktól eltérően - a hivatásos szolgálati jogviszonyáról nem mondhat le.
Közrend-közbiztonság	41/2020. (III. 11.) Korm. rendelet - az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása	A Kormány 2020.03.12-től Magyarország és a Szlovén Köztársaság, valamint Magyarország és az Osztrák Köztársaság határán a határellenőrzést ideiglenesen visszaállítja.Olasz Köztársaság, a Kínai Népköztársaság, a Koreai Köztársaság és az Iráni Iszlám Köztársaság területéről nemzetközi személyszállítást végző jármű Magyarország területére nem léphet be. 2020.03.12-től a hatósági házi karanténra vonatkozó szabályok betartását, a személyek nyilvántartását az általános rendőrségi feladatok ellátására létrehozott szerv (a továbbiakban: rendőrség) ellenőrzi. A rendvédelmi feladatokat ellátó szervek hivatásos állományának szolgálati jogviszonyáról szóló 2015. évi XLII. törvény szerinti hivatásos szolgálati jogviszonyban állók és rendvédelmi igazgatási alkalmazottak Magyarország területét csak az ágazat irányításáért felelős miniszter külön engedélyével hagyhatják el.

Védelem	106/2021. (III. 5.) Korm. Rendelet az egészségügyi szolgálatra berendelés és az egészségügyi szolgáltatás biztosításának veszélyhelyzeti különös szabályairól	2021.03.06-tól a honvédség alkalmazottak országos kórházi főigazgató által történő kirendelhetősége szabályai
Védelem	499/2020. (XI. 13.) Korm. Rendelet a veszélyhelyzet során a Magyar Honvédség által a kórházakban ellátott feladatokról	2020.11.14-től a honvédség által ellátott feladatok a kórházakban (pl. hőmérés, betegirányítás, logisztikai feladatok)
Védelem	41/2020. (III. 11.) Korm. rendelet - az élet- és vagyonbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány megelőzése, illetve következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása	2020.03.12-től a honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény szerinti hivatásos, szerződéses állományú katonák és a tényleges katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katonák Magyarország területét csak az ágazat irányításáért felelős miniszter külön engedélyével hagyhatják el. A Magyar Honvédség - jogszabályban meghatározottakra figyelemmel - közreműködik a veszélyhelyzettel összefüggő rendvédelmi intézkedések végrehajtása során, támogatja a rendőrséget és a hivatásos katasztrófavédelmi szervezet szakfeladatainak ellátása során.

Forrás: Complex Jogtár alapján ÁSZ szerkesztés



ÁLLAMI SZÁMVEVŐSZÉK

1052 Budapest, Apáczai Cs. J. u. 10. | 1364 Budapest 4. Pf. 54

TEL: +36 1 484 9100

email: szamvevoszek@asz.hu

web: www.asz.hu | www.aszhirportal.hu