



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA
EGÉSZSÉGÜGYÉRT FELELŐS ÁLLAMTITKÁR

Iktatószám: 1396-2/2013/EAHUF

Hiv. szám: -

Ügyintéző: Tóth Ibolya (795-1228)

Domokos Ádám (795-1822)

Melléklet: -

Molnár Attila részére
elnök

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

Budapest
Köves u. 1.
1204

Tisztelt Elnök Úr!

Az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete nevében a 2013. évi intézményi költségvetés tervezéssel kapcsolatosan tett észrevételeit, javaslatait tartalmazó levelét köszönettel vettem.

Mindenekelőtt engedje meg, hogy külön megköszönjem az Egyesület által az egészségügyi intézményekben a gazdasági és műszaki területén a munkaerő elvándorlásáról készített felmérésük eredményeit tartalmazó összefoglaló anyagot. Mindig örömmel veszem az ilyen típusú szakmai együttműködéseket, hiszen az adatokkal alátámasztott háttérinformációk nagymértékben elősegítik a szakmai fejlesztési folyamatokat.

A levelében felvetett észrevételeire, javaslataira vonatkozó kérdésköröket az illetékes szakmai főosztályok bevonásával áttekintettem, mellyel kapcsolatosan a következő tájékoztatást adom:

2013. évi költségvetés

A Magyarország 2013. évi központi költségvetéséről szóló 2012. évi CCIV. törvény hatályba lépett, a Gyógyító megelőző ellátások jogcímesoport 2013. évi előirányzatai ismertek. Az intézményi költségvetést az egészségügyi szolgáltatók saját jogkörükben alakítják ki.

Az Egészségügyért Felelős Államtitkárság akárcsak a múltban, úgy a jövőben is elkötelezett az egészségügyi ágazatban végrehajtott bérfejlesztés folytatásában, és kiemelt figyelemmel kíséri a bérfejlesztés lehetséges irányait tartalmazó javaslatokat.

Kórházak adósságállományának kérdése

Az egészségügyi szolgáltatók az illetmény- és béremelés fedezetét külön előirányzatról, tételes igénylés és elszámolás alapján, nem súlyszám- és pontszámemelés formájában kapják meg. A béremelés fedezetére betervezett előirányzat év közben várhatóan megemelkedik a béremelés második lépcsőjének fedezetéül szolgáló forrás összegével.

2012-ben az intézmények állami tulajdonba vételével és a struktúraátalakítással kapcsolatosan felmerülő költségek támogatására a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatók az intézmények állami tulajdonba vételével és a struktúraátalakítással kapcsolatosan felmerülő költségekre figyelemmel egyszeri támogatást igényelhettek (szakmai tárgyi minimumfeltételek biztosítása, ingatlan felújítás, fejlesztés). A kifizetett közel 6 milliárd Ft támogatást az egészségügyi szolgáltatók 2013. június 30-áig használhatják fel.

2012. utolsó napjaiban az úgynevezett „kasszaseprés” keretében, összesen közel 27 milliárd forint került szétosztásra a betegellátásban résztvevő intézmények között. Az összeg nagy részének felosztása teljesítmény arányosan, illetve a GYEMSZI által fenntartott intézmények körében a szolgáltatók likviditási szempontjait is figyelembe véve történt meg.

Fix díjazásban részesülnek a szakmaspecifikus őrzők, valamint az arc-, állcsont-szájsebészet szakmában ellátást nyújtó szolgáltatók. Az aktív fekvőbeteg-szakellátás területén az intenzív kapacitások szakmai átalakítása miatt a szakmaspecifikus őrzők számára fix összegű díjazás kerül biztosításra. A speciális ellátotti kör részére ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók járóbeteg-szakellátási TVK mennyisége közel 8%-kal megemelésre kerül, tekintettel arra, hogy esetükben a területi ellátási kötelezettség országos kiterjedésű.

Az aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítményvolumen-keret (TVK) mennyiségének meghatározására alkalmazott „történeti” TVK-rendszer helyett fokozatosan a „feladatarányos” TVK-rendszer kerül bevezetésre, amelynek első lépéseként az aktív fekvőbeteg-szakellátás TVK mennyiségei területén az elvégzendő feladatok figyelembevételével részleges korrekció történt.

Mindemellett, a kiosztásra került országos TVK mennyisége is növekedett az előző évi struktúraátalakítást követően korrigált országos TVK mennyiségéhez képest, így az elszámolható teljesítmények is növekednek.

Tájékoztatom Elnök Urat, hogy központi költségvetésből biztosított 2013. évi fejlesztési források mellett több uniós forrás is felhasználható lesz intézményfejlesztési célokra, melyek közül néhány nemrégiben kihirdetett és közeljövőben kihirdetésre kerülő konstrukciót kiemelünk:

- A 2012. december 28-án megjelent **TIOP 2.2.6/12/1/A „Struktúraváltás támogatása az onkológia centrumok fejlesztésével”** című konstrukció keretében lehetőség nyílik az onkológiai ellátás fejlesztésére, összhangban a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program és a Semmelweis Terv célrendszerével, valamint a 2007-10-es időszakban elindult és megvalósított egészségügyi infrastruktúra-fejlesztésekkel. A fejlesztések eredményeként a regionális onkológiai centrumok és térségi (megyei) onkológiai és sugárterápiás centrumok olyan rendszere alakul ki, amelyek az adott progresszivitási szintnek megfelelő kompetenciákkal rendelkeznek, illetve a szintnek megfelelő szakmai feltételek és keretek között működnek. A fentiekén túl a konstrukció keretében lehetőség van a TIOP 2.2.5/09/1 konstrukció keretében jóváhagyott, de támogatási szerződéssel nem lefedett megyei onkológiai fejlesztés megvalósítására is. A felhívás keretében rendelkezésre álló támogatási keretösszeg **10 milliárd Ft**, a pályázatok benyújtására 2013. január 15. és március 18. között lesz lehetőség.
- A 2013. január 7-én megjelent **TIOP 2.2.6/12/1/B „Struktúraváltás támogatása a járó- és fekvőbeteg ellátás fejlesztésével”** című kiírás keretében a járó- és fekvőbeteg-ellátás fejlesztése történik meg, a fejlesztések valamennyi, a működés hatékonyságát meghatározó szakmacsoportot és progresszivitási szintet érintenek. 2011-ben az egészségügyi feladatok ellátása és szervezése vonatkozásában sor került az állami és önkormányzati szint közötti feladatmegosztás felülvizsgálatára, melynek eredményeképpen megtörtént a fővárosi, majd a megyei, később pedig a városi kórházak, szakrendelő intézetek fenntartásának központosítása. A kiírás keretösszeg 35,46 milliárd Ft, pályázatok benyújtására 2013. február 15. és április 15. között nyílik lehetőség.
- 2013. első negyedévében több **energetikai hatékonyságnövelést biztosító KEOP pályázatnak** a megjelenése is várható, mely pályázatok a konvergencia régiók mellett a Közép-magyarországi régió fejlesztésére is felhasználhatóak. A pályázatok támogatott tevékenységei között fűtés-, hűtés korszerűsítése, nyílászáró csere, külső hőszigetelés javítása, világítási rendszerek energiatakarékos átalakítása, megújuló energiafelhasználásra való áttérés, stb. szerepel:
 - KEOP 5.5.0/A „Épületenergetikai fejlesztések és közvilágítás energiatakarékos átalakítása” c. konstrukció, keretösszeg: 30 Mrd Ft (2012. december 12-én megjelent)
 - KEOP 5.6.0/B „Központi költségvetési szervek energiahatékonysági beruházásai (Emberi Erőforrások Minisztériuma fenntartása és irányítása alatt álló, központi költségvetésből finanszírozott, önállóan működő és gazdálkodó, országos hatáskörű egészségügyi ellátó intézmények energiahatékonysági beruházásai)” c. konstrukció, keretösszeg: 800 m Ft (várható megjelenés: 2013. II. negyedév)
 - KEOP 5.6.0 Központi költségvetési szervek energiahatékonysági beruházásai c. konstrukció, keretösszeg: 20 Mrd Ft (várható megjelenés: 2013. I. negyedév)”

Egészségügyi ágazati bérfejlesztés

Az Egészségügyért Felelős Államtitkárság folyamatosan kiemelten kezeli az egészségügyi dolgozók humán erőforrás kérdését. Tisztában vagyunk az egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók jövedelmi viszonyaival, mindemellett természetesen elismerjük áldozatos munkájukat, az egészségügyi ellátás nyújtásából adódóan rájuk nehezedő fokozott felelősséget. A tárca a rendelkezésére álló lehetőségei között a lehető legtöbbet igyekszik megtenni azért, hogy az egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók anyagi helyzetét valamilyen módon kedvezőbb irányba befolyásolja.

Ez természetesen nem következhet be egyik pillanatról a másikra, csak egy hosszan tartó, folyamatos konzultáción alapuló, lépésenként építkező folyamat révén. Az ágazat a rendelkezésére álló lehetőségek mellett tehát a legteljesebb mértékben törekszik arra, hogy valamennyi egészségügyi dolgozó és egészségügyben dolgozó anyagi terhei csökkenjenek, jövedelmük növekedjen, munkakörülményeik jobbá váljanak.

Az ágazati **béremelés első körében** az egyes egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók 2012. évi illetmény- vagy bérnövelésének, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 138/2012. (VI. 29.) Korm. rendeletben felsorolt *érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkező, kizárólag állami, önkormányzati egyházi, vagy felsőoktatási intézményi tulajdonban, illetve fenntartásban álló, fekvő- vagy járóbeteg-szakellátást*, valamint a Kormány által rendeletben meghatározott egyéb egészségügyi ellátást (mentés, betegszállítás, vérellátás), szolgáltatást nyújtó, egészségügyi szolgáltatóknál (ide nem értve a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményeket), meghatározott munkakörben foglalkoztatott egészségügyi dolgozókat érintette.

A rendelkezésre álló pénzügyi lehetőségek között első körben azon dolgozók helyzetét kívánta prioritásként javítani a tárca, akik a közvetlen betegellátás, illetve a migráció szempontjából a leginkább érintettek. Természetesen más szakterületeken más munkakörben dolgozók szakemberek munkája ugyanolyan fontos és elengedhetetlen, de a rendelkezésre álló forrásra való tekintettel mégis egyfajta prioritást, döntést volt szükséges meghozni.

A tárca azonban a kezdetektől folyamatosan hangsúlyozza, hogy azt tervezi, hogy a béremelést a rendelkezésre álló lehetőségek, anyagi források figyelembe vételével a jövőben valamennyi egészségügyi dolgozóra és egészségügyben dolgozóra kiterjeszti, amelynek részletei a 2013. év elején megkezdődő bértárgyalások során kerülnek meghatározásra.

Az Egészségügyért Felelős Államtitkárság mindent megtesz annak érdekében, hogy a rendelkezésre álló források a lehető legoptimálisabban hasznosuljanak és valamennyi felszabaduló forrás az egészségügyi dolgozók bérrendezése érdekében kerüljön visszaforgatásra.

Javaslatának megküldését ezúton is ismételten köszönöm és a jövőben is számítok Egyesületük konstruktív együttműködő segítségére.

Budapest, 2013. január „22”,



Üdvözlettel:

Dr. Szócska Miklós