



## BELÜGYMINISZTERIUM

DR. TAKÁCS PÉTER  
EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAMTITKÁR

**Iktatószám:** BM/7032/2023

**Tárgy:** Államtitkári levél az alapellátási  
szolgáltatóknak

Tisztelt Kolléganő! Tisztelt Kolléga Úr!

Az elmúlt időszak történései rávilágítottak arra, hogy az alapellátás átalakításának kormányzati elképzeléseiről gyakran hiányos információk jutottak el a szolgáltatókhoz, amelyek sajnálatos módon alkalmasak voltak arra, hogy téves következtetéseket vonjanak le belőle. A Magyar Orvosi Kamara vezetősége – bár többször részletes és pontos tájékoztatást kapott a tervezett intézkedésekről – szándékos csúsztatásokkal és ferdítésekkel juttatja el az információkat a tagsághoz.

Ellentétben a kamarai vezetők utóbbi időben elhangzott állításaival fel sem merült a háziorvosok rendelési időbeosztásának központi szabályozása, a 16 óra utáni rendelések megtiltása. A tárca abban érdekelt, hogy az orvosok a lakosság igényeinek és a helyi szokásoknak megfelelően hangolják össze a rendelési időket. A Belügyminisztériumnak nem állt és nem áll szándékában, hogy a házi- illetve a gyermekorvosokat arra kötelezze, hogy 8 és 16 óra között a rendelőikben üljenek. A sugalmazásokkal szemben a tény az, hogy a praxisokból forráskivonás nem történt és nem történik, az alapellátási kassza idén is több milliárd forinttal emelkedett. Valótlan az az állítás is, amely szerint az alapellátás tervezett átalakítása kapcsán „az orvos feje felett” árulják a praxisokat, ez fogalmilag kizárt, hiszen a praxisjog személyhez kötődő jog. A MOK elnökét tájékoztattam arról is, hogy a rezsidíjak emelkedését a Kormány nem az E-Alap forrásaiból, hanem a rezsidédelmi alap terhére, a fenntartókon keresztül kompenzálja. Így történt ez a kórházak esetében is. Az alapellátás tekintetében illetékességgel ezért az önkormányzatok rendelkeznek, akik az elmúlt időszakban többször is jelentős kormányzati támogatást kaptak és folyamatosan nyitva állnak számukra kormányzati pályázatok a közszolgáltatások támogatása érdekében.

Fentiek miatt szeretném egyértelművé tenni célkitűzéseinket.

A körzethatárok tervezett felülvizsgálata és a finanszírozás egyes változásai kettős célt szolgálnak:

- a lakosság felől jelentkező ellátási igények, az eddigiekhez képest homogénebb formában könnyebben legyenek elérhetők az ország valamennyi részén
- az alapellátásban dolgozók a leterheltségükkel az általuk végzett munka mennyiségével és minőségével arányos praxisfinanszírozáshoz jussanak miközben adminisztratív terheiket csökkentjük, szakmai kompetenciájukat pedig bővítjük.

Valamennyi változást korábbi uniós vagy hazai forrásból megvalósuló módszertani fejlesztést szolgáló projektek (EFOP 1.8.0, Svájci-magyar alapellátási modellprogram, Három generációval az egészségért) alapoztak meg, amelyeket a szakma széleskörű bevonásával valósítottak meg a lebonyolításért felelős háttérintézmények.

Fenti célok elérése érdekében került sor az alapellátási ügyelet átdolgozására is. Ennek keretében sikerült egy olyan rendszert kialakítani, amelyben a kollégák munkáját központi telefonos triázs segíti, az éjszakai ügyletei tevékenységet a Mentőszolgálat végzi, a tárgyi feltételeket teljes egészében, személyi feltételeket pedig nagyrészt (asszisztens, sofőr) az OMSZ biztosítja. Emellett a korábbi országos átlag közel dupláját tudjuk óradíjban biztosítani a résztvevő orvosoknak és szakdolgozóknak.

A körzethatárok kijelölésében az OKFŐ azon kollégái fognak részt venni, akik korábban az Országos Alapellátási Intézetnél dolgoztak, módszertani tudásuk és gyakorlati tapasztalatuk garanciát jelent arra, hogy a háziorvosok szempontjait figyelembe vevő, a mindennapi betegellátás érdekeit szolgáló körzetstruktúra alakuljon ki Magyarországon.

A finanszírozás átalakításának elemei a következők:

- A körzethatárok átalakításával párhuzamosan a degressziós sávok jelentős emelése.
- Az indikátorrendszer újragondolása, az EFOP 1.8.0 projekt keretében háziorvosok által alkotott munkacsoportban kidolgozott szempontrendszer alapján.
- Az alapellátási kassza idén is jelentős mértékben emelkedik, csupán a praxisfinanszírozás belső szerkezete változik.
- A területi egyenlőtlenségeket jobban figyelembe vevő kompenzációs díjazást vezetünk be, amely garantálja, hogy a hátrányos helyzetű településeket ellátók tartósan és lényegesen magasabb praxisfinanszírozáshoz jussanak, mint eddig.
- További lényeges elem az egészségügyi rendszer megújítását szolgáló törvénycsomagban meghirdetetteknek megfelelően az, hogy a praxisközösségek szintjén második szakvizsgáknak és jártassági vizsgáknak megfelelő részkompetenciák tekintetében lehetővé tesszük olyan beavatkozások és terápiák elvégzését, amelyek eddig csak a szakellátásban voltak elérhetőek. Terveink szerint az ezekhez rendelt többletforrást direkt esetfinanszírozással kezelnénk az alapellátásban is.
- A szakmai kompetenciák bővítése mellett a rezidens ösztöndíj programot úgy alakítjuk át, hogy a valódi hiányszakmákat (ilyen a háziorvosi és házi gyermekorvosi pálya is) tegyük vonzóbbá, sőt tervben van egy alapellátási orientációs ösztöndíj bevezetése is az ötöd-hatodéves orvostanhallgatók számára.

Ezekről a tervekről többször személyesen számoltam be a MOK vezetőinek, most ezek közül többet mégis „követelésként” fogalmaznak meg. Biztos vagyok abban, hogy a fentebb részletezett változtatások már rövidtávon segíteni fogják a praxisok működését, és biztosítani fogják a kollégák hosszú és áldozatos munkával felépített egzisztenciáját, mindamellett világossá vált, hogy a tájékoztatás és a folyamatos szakmai konzultáció kiemelt fontosságú ezen a területen. Ennek érdekében a kollegiális vezetők javaslatára az alábbi intézkedéseket tesszük:

1. Az új indikátorrendszer szerinti adatgyűjtést és pontozást a terveknek megfelelően január hónaptól elkezdtük, három hónapnyi adatfeldolgozási időszak után lesz csak hatása a praxisfinanszírozásra, azaz legkorábban 2023. áprilisától.
2. Ezen időszak alatt a NEAK folyamatosan monitorozza az egyes praxisok finanszírozására gyakorolt hatást, amelyről a kollégák értesítést fognak kapni a NEAK-tól.
3. Az alapellátás finanszírozásának folyamatos karbantartása érdekében – korábban tett ígéremnek megfelelően - állandó munkacsoportot hoztam létre az Államtitkárságon belül, amelynek tagjai a Szakmai Kollégium illetékes tagozatai, a kollegiális vezetők és a szakfelügyelő főorvosok. A munkacsoport első ülésére 2023. március 7-én kerül sor, ahol a NEAK szakértői online elérhető formában is bemutatják a megalapozó háttérszámításokat és a januári adatok alapján tapasztalt hatásokat. A csatlakozási lehetőségről értesíteni fogom a tisztelt Kollégákat.

Mivel rendkívül értékesnek tartom a közvetlen információkat és véleményeket a betegellátás frontvonalában dolgozóktól, az indikátorrendszerre vonatkozó visszajelzéseiket és javaslataikat várom az alábbi címre 2023. március 6-ig, annak érdekében, hogy a Bizottság rögtön az első ülésén érdemben foglalkozni tudjon velük.

[euallamtitkar@bm.gov.hu](mailto:euallamtitkar@bm.gov.hu).

Annak érdekében, hogy az alapellátásban napi szinten dolgozók véleménye közvetlenül is megjelenjen a Bizottság munkájában, a javaslatokat megfogalmazó kollégák közül is többeket meghívunk az egyeztetésekre.

Bízom abban, hogy a folyamatos és aktív párbeszéd a szakma és az ágazatvezetés között segít elérni közös célunkat egy betegközpontú, modern, prevenciós szemléletű alapellátást, amely mind az Önök, mind pedig betegek megelégedésére szolgál majd.

Budapest, 2023. február 27.

Üdvözlettel:



Dr. Takács Péter