

Kereslet-kínálat változékony terepen

SZERZŐ: VINKOVITS ÁGNES, ÚJSÁGÍRÓ

Az egészségügyi rendszer átalakulása a munkaerőpiacot sem hagyja érintetlenül, a szakképzésben résztvevő intézményeknek új problémákkal kell megküzdeniük. Vízvári Lászlóval, az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI) főigazgatójával beszélgettünk oktatásról, új trendekről és összefogásról.

Milyen feladatokat végez az ETI?

Intézetünk tevékenységi köre két nagy területre osztható. Egyik oldalon az állami feladataink állnak, melyek szerint az összes egészségügyi szakképző intézmény munkáját háttérintézményként segítjük többek között a tanárok továbbképzésével, a szakértők és a vizsgáztatók kijelölésével, a vizsgák koordinációjával, vizsgafeladatok és tananyagok elkészítésével. Tehát tulajdonképpen az iskolák működését biztosítjuk. Másik nagy oldalunk az oktatásszervezés, hiszen a koordinációs munka mellett mi magunk is oktatunk és vizsgáztatunk. Tevékenységünkkel az egészségügyi felnőttképzés területén a legnagyobbak közé tartozunk az országban, évente 2500-3000 ember vizsgázik nálunk. Ha piaci szegmensben gondolkodunk, azt mondhatom, 30-35 százalékos a részesedésünk. Képzéseink azért is különlegesek, mert állami intézmény lévén a „foltozó szabó” szerepét töltjük be. Mi indítjuk azokat a képzéseket, amelyekre az alacsony hallgatósámszám miatt piac nem mozdul rá, ugyanakkor utánpótlásra ezeken a területeken is szükség van. Ilyen például a boncmester vagy a citológiai asszisztens. Emellett folyamatosan együttműködünk, a vizsgák

ügyében napi kapcsolatban vagyunk számos szakmai szervezettel, például a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarával (MESZK) valamint az otthonápolási, illetve a fizioterápiás egyesületekkel.

A vizsgafeladatok összeállítása nem összeférhetetlen a vizsgáztatással?

Olyan szempontból nem, hogy két teljesen független igazgatóság működik, sőt, ezek két külön épületben is vannak. Nagy figyelmet fordítunk rá, hogy ez a két funkció elhatárolódjon. Teljesen független a két apparátus, az egyetlen közös pont jelenleg én vagyok, én viszont nem is látom a vizsgafeladatokat, így ez nem jelent problémát. Ugyanakkor a közelségnek van egy óriási előnye is, ez pedig a jó képzés. Ha például megjelenik egy új vizsgafeladat, rögtön hozzá tudjuk igazítani a képzésünket, így az kellően gyakorlati marad és azokat a feladatokat fedi le, amelyekre a tanulóknak a valóságban is szükségük lesz.

Milyen pénzügyi forrásokra támaszkodnak?

Állami intézményként bevételt kell produkálnunk a feladataink ellátására, ezt pedig többnyire a tandíjkból tudjuk biztosítani. Tanfolyamaink szinte mind költségtérítések. Ugyanakkor, természetesen, próbáljuk a lehető legalacsonyabb, legkedvezőbb árakat kialakítani. A tandíjkból befolyt bevételek mellett pedig pályázunk, pályázunk és pályázunk. Leginkább Európai Unió pályázatokon indulunk, mint például a Leonardo vagy a Szókratész. A terület fontosságát mutatja az is, hogy nálunk egy külön csoport dolgozik a pályázatok figyelésén, írásán, menedzselésén.



Másképp nem is bírnánk.

Nyomon követik az itt végzett diákok pályáját?

Hivatalosan nem végzünk utánkötést, de természetesen figyeljük diákjaink sorsát. Sőt, enyhíteni tudjuk a munkaerőpiac nehézségeit, mivel a humán erőforrásokat folyamatosan monitorozzuk, és hiánypótló szándékkal igyekszünk olyan területeken képzést indítani, ahol nincs szakember, viszont van jelentkező és szükség is. Pont ez a balanszírozás a mi feladatunk.

Milyen trendeket tapasztalnak az egészségügyi munkaerőpiacon az új kórházstruktúrában?

Sokszor nem alakulnak logikusan a trendek. Az ember azt gondolná, hogy ha bezárnak tíz kórházat, akkor ezek személyzete az egészségügyi piacon marad és el fog helyezkedni. Ez azonban nem így van, rengetegen eltűnnek a rendszerből. Érdekes módon, például az ápolók esetében most nagyobb hiányt tapasztalunk, mint két éve, a kórházbezárások előtt. Sokan, akik kimozdultak abból a holtpontról, amihez az életük vagy a filozófiájuk kötötte őket, körülnéznek a munkaerő piacon és bizonyosan találnak jobb lehetőségeket, hiszen ez a pálya nagyon nehéz. Ráadásul, az elmúlt időszak változásai sok embert szinte depresszióba sodortak. „Ha nem kellek, nem kellek”- gondolhatták, és a szociális ágazati szférában, a magánszférában vagy a vállalkozói szférában szívódtak fel. Megállapítható azonban, hogy az egészségügyi szakdolgozók

vonatkozásában ma nemcsak Magyarországon, de egész Európában nagy hiány van. Ezt az írek vagy a skótok megoldják, ugyanis megvásárolják a munkaerőt – például innen, Magyarországról is – nekünk viszont nincs ilyen lehetőségünk. Az itteni bérek még országon belül sem versenyképesek, nem hogy Európában.

Miben látják a megoldást?

Ebben a pillanatban állami beavatkozás nélkül nem látok esélyt a megoldásra. Sok dolog nem is pénz, hanem pusztán jogi szabályozás kérdése, ilyen például a kompetencia. De egészen egyszerű dolgokra is gondolhatunk, mint az egészségügyi intézmények közelében lévő óvodák meghosszabbított nyitva tartása, ami sokat könnyítene az ápolónők helyzetén. További probléma, hogy az egészségügyi szakdolgozók képzése rendkívül drága és lassú, így tehát mindenképpen egy átfogó humán erőforrás stratégia és szabályozás szükséges.

Lát hajlandóságot erre a szabályozásra?

Most úgy tűnik, hogy az egészségügyi tárca ki kíván alakítani egy stratégiát, ami egyszer már volt, de a változások elmosták.

Igen borús képet festett a helyzetről.

Mert nem is derűs. Remélem, mások is belátják, hogy nem az és, hogy tenni kell valamit.

Vállalkozást érintő változások

2008. július 1-től kötelezővé válik az elektromos ügyintézés a cégbíróságokon, ha a társaság egyszerűsített módon kíván cégbejegyzési vagy változásbejegyzési kérelmet elindítani. Így akár egy órán belül is elintézhetővé válnak a cégügyek.

A TEOR számok módosítására vonatkozó kötelezettség teljesítési határideje társaságok és egyéni vállalkozók esetében egyaránt 2008. december 31.-re hosszabbodott meg. Az eredeti június végi határidőt elmulasztó vállalkozások így mentesülnek az esetleges joghátrányok alól.

Újdonságok a pénzügyi forrásteremtés területén

2008. június 2-án a KA-VOSZ Zrt. A Konstruációban Résztvevő Bankokkal a Garantiqa Hitelgarancia Rt.-vel illetve a Nemzeti Fejlesztési és Gazdasági Minisztériummal közösen újtára indítja a két éves futamidejű „Széchenyi kártya 2” nevű konstrukciót, amely a mikro, kis és középvállalkozásoknak nyújt kedvezményes kamatozású szabad felhasználású hitelt, a piac egyik legkedvezőbb konstrukciója keretében. Eltörlesztésre került az eddigi „kötelező Széchenyi Kártya előlelet”, elvárás is, amely szerint a 10 millió forintnál magasabb hitelt csak az a vállalkozás kaphatott, amely egy évig legalább 5 millió forintos kártyával rendelkezett. Mostantól minden legalább 2 éve működő vállalkozás igényelhet akár 25 millió forintot is.

További információ: www.kavosz.hu

Jeremie –program 2008

AZ Európai Unió úgynevezett (Join European Resources for Mikro to Medium Enterprises) Jeremie programja. A program keretein belül olyan pénzügyi konstrukciókat hirdetnek meg, amelyek a hazai mikro, kis és középvállalati szektorfinanszírozáshoz jutásának megkönnyítését hivatottak elősegíteni. A program gazdája a MFB: A vállalkozások pénzügyi közvetítőn keresztül juthatnak hozzá. A Jeremie program a 2007-2013-as időszak első két évében három pénzügyi konstrukcióval indul.

A mikrohitel program célja az, hogy a kereskedelmi banki módszerekkel eddig nem finanszírozott, de hitelképes mikro-,vállalkozások forrásait

bővítse. A program azokat a mikro- vállalkozásokat támogatja, amelyek beruházásaikhoz tevékenységük bővítéséhez szükséges forgóeszközök és szolgáltatások finanszírozásához szeretnének kis összegű hitelekhez jutni. Igényelhető az első 6 hónapban 6 millió forint igényelhető. A futamidő 5 év. Forgóeszköz hitelezés esetén a futamidő 1 év, de legalább egyszer megújítható.

A program második elemeként garanciaeszközök alkalmazása növeli majd a kis és középvállalkozások hitelhez jutási esélyeit. A Jeremie először portfóliogaranciát kíván nyújtani a pályázati úton kiválasztott hitelintézeteknek. Ezzel a bankok kockázatvállalása csökken.

A program harmadik eleme kockázati tőkealapok létrehozása és működése magán és állami befektetők részvételével. A tőkeprogram keretében létrehozott kockázati tőke alapok kezelésével olyan magántulajdonban levő alapkezelők foglalkoznak majd, amelyek a szükséges mértékű, de az alap legalább 30 %-át kitevő magánforrást biztosítani tudják. Az alapok kimondottan az ún. magvető és korai életszakaszokban levő kis és középvállalkozások tőkefinanszírozására koncentrálnak.

Jogszabályváltozások

• 151/2008. (V. 30.) Korm.rend.

Egyes egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról.

• 2008: XXIV.tv.

Az egészségbiztosítási pénztárakról szóló 2008. évi I. törvény felülvizsgálatáról.

• 10/2008, (VI. 13.) IRM r.

A cégbejegyzési eljárás és a cégnyilvántartás egyes kérdéseiről szóló • 21/ 2006. (V. 18.) IM rendelet módosításáról szóló 41/ 2007. (VIII. 29.) IRM rendelet módosításáról

• 2008: XXVIII.tv.

Egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról

• 19/2008. VI. 24.) Korm. R.

• Minőségi és hatékony gyógyszerrendelés ösztönzéséről szóló 17/ 2007. (II. 13.) Korm .rendelet módosításáról.