

**Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet
szöveges beszámolója**

2009.

Budapest, 2010. április 9.

Az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet 2009. évi költségvetés teljesítésének szöveges beszámolója

1. Szakmai feladatok teljesítése:

1.1. Egészségügyi Rendszertudományi Iroda

1.1.1. Nemzetközi egyezményből (pályázatból) származó feladatok végrehajtása:

- 1.1.1.1. WHO kétéves kormányzati együttműködési program keretében az egészségügyi rendszer strukturális átalakításának hatásait vizsgáló monitoring rendszer kialakítása és az elkészült tanulmány benyújtása a WHO-nak
- 1.1.1.2. Euprimicare - Quality and costs of primary care in Europe, a Hetedik Keretprogram (FP7) keretében finanszírozott kollaboratív projekt előkészítése, benyújtása, az elfogadás után felkészülés a projektre: a projekt 2010-12 között 26 személy-hónapnyi munkát jelent.

1.1.2. Egészségügyi közgazdaság- és rendszertudományok területén értékelés, előrejelzés, elemzés, kutatás

1.1.2.1. Magyar egészségügy – adatbázis építés, közgazdasági elemzések

- 1.1.3. Az egészségügy finanszírozásával kapcsolatos adatbázis építése (E-alap, járulékok stb.).
- 1.1.4. Az egészségügyi rendszert érintő események követése.
- 1.1.5. Jogszabálykövetés: az egészségüggyel kapcsolatos jogszabályok ismertetése, honlapon megjelenő adatbázisba rendezése. A magyar egészségügy szabályozásának változásait honlapunk 2009-ben indított Jogszabálykövetés rovatában mutatjuk be.
- 1.1.6. Kvantitatív elemzések
 - 1.1.6.1. Megelőzhető és elkerülhető halálozások nemzetközi összehasonlításban,
 - 1.1.6.2. Orvosi szolgáltatásokra alapuló egészségturizmus tanulmányhoz magyar gyógyturisztikai export bevételeinek becslése
 - 1.1.6.3. Orvosok létszáma nemzetközi összehasonlításban.
- 1.1.7. Döntés előkészítési célú hatásvizsgálatok
 - 1.1.7.1. Ágazati bérfejlesztések pénzügyi hatásainak modellezése,
 - 1.1.7.2. ÁFA- és járulék változásának hatásvizsgálata stb.
- 1.1.8. Egészségpolitikai fogalomtár építése.
- 1.1.9. Egészségpolitikai gyűjtemény építése (ÁSz jelentések, Alkotmánybírósági határozatok, egészségpolitikai témájú szócikkek stb.).
- 1.1.10. A napilapok, hetilapok, weboldalak egészségügyet érintő hírei alapján lapszemle készítése.

1.1.3. Nemzetközi kutatások, nemzetközi tájékoztatás

- 1.1.3.1. Nemzetközi szakirodalom szemlézése (angol, német francia, szlovák, cseh, lengyel nyelveken), az egészségügyi rendszerek működéséről szóló cikkekből, híryanagyokból a honlap HealthOnLine (HOL) rovatának (2009-ben kb. 300 cikk) építése. A rovat anyagaiból az egészségügyi döntéshozók számára 2009-ban 13 HOL hírlevél összeállítása.

- 1.1.3.2. Minisztériumi megbízásból érkező nemzetközi szakirodalom kutatási feladatok ellátása (egy-egy aktuális téma nemzetközi gyakorlatának összefoglalása): pl.:
- 1.1.3.3. Mentési- és mentésirányítási rendszerek Európában,
- 1.1.3.4. Az egészségügy irányítása, közegészségügyi, járványügyi feladatokkal foglalkozó intézetek, szervezetek az EU tagállamokban
- 1.1.3.5. Egészségügyi eljárások engedélyezése, regiszterei az EU tagországokban
- 1.1.3.6. Orvostechikai eszközök klinikai vizsgálata az EU-ban
- 1.1.3.7. Az egészségről és egészségügyről szóló - 2006-2009 közötti időszakban készített - közvélemény kutatások tanulságainak összefoglalása
- 1.1.3.8. A H1N1 vírussal kapcsolatos lakossági kommunikáció néhány EU tagországban, oltási kampányok, átoltottság
- 1.1.3.9. A rezidensképzés finanszírozása Európában
- 1.1.3.10. Egnapos sebészet ÁSZ jelentéshez nemzetközi gyakorlatot bemutató háttéranyagok biztosítása
- 1.1.3.11. Az egészségügyi rendszerek működésével, az egészségügyi reformokkal kapcsolatos Nemzetközi kutatások alapján tanulmányok készítése
- 1.1.3.12. Az egészségügyi rendszerek teljesítményének mérése
- 1.1.3.13. DRG rendszerek Európában
- 1.1.3.14. Gyógyturizmus nemzetközi tendenciáinak elemzése és hazai és EU-s jogszabályi háttere
- 1.1.3.15. Az Egészségügyi Minisztérium nemzetközi kapcsolatainak előkészítését szolgáló ország tanulmányok folyamatos készítése, 2009-es tanulmányok: Ausztria, Németország, Szlovákia, Lengyelország, Csehország, Szlovénia, Horvátország, Szerbia, Ukrajna, Grúzia, USA.
- 1.1.3.16. EU szabályozási gyakorlatának ismertetése az egészségügy területén. Elkészült tanulmányok:
 - 1.1.3.16.1. Egészségügy az Európai Unió szerződéseiben
 - 1.1.3.16.2. Jogalkotás az Európai Közösségben
 - 1.1.3.16.3. Az Európai Unió hatályos egészségügyi joganyaga
 - 1.1.3.16.4. A határokon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló direktíva várható hatása a beteg mobilitásra.
- 1.1.3.17. Egészségügyi Rendszertudományi Adattár (ERA) fejlesztési, adaptációs, hasznosítási feladatai (tárgyalások a WHO-val)
- 1.1.3.18. Nemzetközi tájékoztatás a magyar egészségügyről:
 - 1.1.3.18.1. Hungarian Health System Scan angol nyelvű hírlevél: 2009-ben 2 szám
 - 1.1.3.18.2. A magyar egészségügyről szóló tájékoztatók pl.:
 - 1.1.3.18.3. Hungarian health care system in brief 2009
 - 1.1.3.18.4. Cikkek: Family Choice - Medical Tourism, Focus on Hungary
 - 1.1.3.18.5. Prezentációk
 - 1.1.3.18.6. Külföldről érkező kérdések megválaszolása pl.:
 - 1.1.3.18.7. Health Consumer Powerhouse indexei HCI, HIV, diabetes;
 - 1.1.3.18.8. EU-s és egyéb nemzetközi egyedi kérések (a cseh EU-s elnökség felmérése az egészségügy finanszírozásáról).
 - 1.1.3.18.9. OECD 2009 Economic Review Hungary véleményezése és javítási javaslatai
 - 1.1.3.18.10. OECD Health at a Glance 2009 véleményezése és javítási javaslatai

1.1.4. Kiadványszerkesztés, arculatfejlesztés

- 1.1.4.1. ESKI kiadványok, bemutatkozó füzet, prezentációk, poszterek, meghívók stb. szerkesztése, készítése.

- 1.1.4.2. Kiadványok szerkesztése és készítése az Egészségügyi Minisztérium megbízásai alapján pl:
- 1.1.4.3. JESZ program szórólap, oklevél stb.
- 1.1.4.4. Jakab Zsuzsanna bemutatkozó anyaga.
- 1.1.4.5. Hungarian health care system in brief 2009
- 1.1.4.6. Honlapfejlesztés: A honlap arculatának és szerkezetének teljes megújítása 2009-ben

Egészségügyi tárgyú fordítások szervezése: 2009-ben 3 millió Ft értékben készítettünk fordításokat

1.2. Országos Egészségpolitikai Könyvtár

1. A **Magyar Orvosi Bibliográfia** 2009. 1-4. számai CD-ROM-on megjelentek.
2. 2009. október 8-10. között megrendeztük az ELISAD (European Association and Information Services on Alcohol and other Drugs) 21. „Addictions in Society: what information services contribute” című konferenciáját. A rendezvényen 10 országból 33-an vettek részt.
3. 2009-ben a leltári állományba vett könyveket (385 kötet) az OLIB illetve a TINLIB adatbázisba feldolgoztuk. Folytatódott az eddig elektronikusan fel nem tárt állomány retrospektív konverziója.
4. „A hazai egészségügyi, orvostudományi szakkönyvtárakban található külföldi orvostudományi, -biológiai és határterületi szakfolyóiratok valamint szakirodalmi (CD-ROM) adatbázisok **lelőhelyjegyzéke**” 2009. évi összeállítása az Intézet honlapjára felkerült. Egyúttal a 2002-2005. évek adatait is hozzáférhető tettük. Elkészült a lelőhelyjegyzék közös kereső felülete, így a 2002-2009. évek adatai már egy közös felületről érhetők el.
5. **MATARKA** - Magyar folyóiratok Tartalomjegyzékeinek Kereshető Adatbázisa munkálataiban folyamatosan részt vettünk 10 folyóirat cikkeinek feldolgozásával.
6. Interneten havonta megjelentettük a könyvtár új beszerzéseit.
7. Az **Országos Széchényi Könyvtár** felé az **NPA adatbázis** részére átnéztük, kijavítottuk, kiegészítettük a címváltozásokat és visszaküldtük a 2008. évi külföldi folyóiratok címadatait
8. A legfrissebb WHO dokumentumokról rendszeresen könyvismertetéseket készítettünk a HealthOnline szakirodalmi szemlébe.
9. Az intézeti honlapján új rovatot indítottunk „Rólunk írták” címmel.
10. Felhasználóképzés keretében a könyvtárban elérhető adatbázisról tartottunk bemutatót májusban és decemberben a Minisztérium és az ESKI munkatársainak.
11. Februárban a Global Health, decemberben a Business Monitor adatbázisról szerveztünk bemutatót.
12. Palotai Mária prezentációt tartott a „Vállalati könyvtárak tegnap és ma” országos konferenciáján júniusban. Áprilisban a Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetsége (MOKSZ) vezetőségének a képviselőjeként, a Magyar Kórházszövetség XXI. Kongresszusán társszerzőként egy előadással vett részt.
13. A könyvtár munkatársai több alkalommal vettek részt továbbképzéseken és rendezvényeken (például: Informatio Medicata, Proquest, EBSCO, Networkshop, MKE vándorgyűlés, „A web 1.0-tól a web 2.0 felé” akkreditált képzés).
14. Egy főiskolai könyvtáros hallgató szakmai gyakorlatát a könyvtárunkban töltötte.

2009. évi statisztikai adatok

1. Állományadatok (leltárba vett állomány)

könyvek és folyóiratok:	41183	egység
elektronikus dokumentumok:	805	egység
Összesen:	41988	egység

2. Állományalakítás adatai

Könyvek és folyóiratok gyarapodása:	505	egység
	4,136	eFt értékben

3. Forgalmi adatok/Könyvtárhasználat:

Érvényes regisztrációval rendelkező használók:	358	fő
Személyes használat:	4531	alkalom
Távhasználat (telefon, fax, e-mail):	1630	alkalom
Kölcsönzött dokumentum:	11422	egység
Helyben használt dokumentum:	3940	egység

4. Könyvtárközi kölcsönzés:

Beérkezett kérések:	1173	kérés
adott dokumentum:	842	egység
Küldött kérések:	166	kérés
kapott dokumentum:	152	kérés

5. Külön-gyűjtemények állománygyarapodási adatai:

Kábítószerügyi (könyv, CD, elektronikus.dok.)	180	egység
WHO külön-gyűjtemény adatbázisa	113	tétel
Európai Unió (könyv, elektronikus dok.)	172	tétel

1.3. Technológia-értékelő Iroda

1.3.1. A Gyógyszer és a Gyógyászati segédeszközök befogadásának döntéseihez készített technológia-értékelések

Az Iroda kiemelt feladata az OEP befogadási és támogatási döntéseit megalapozó technológia-értékelések szervezeti kereteinek biztosítása, illetve a technológia-értékelési feladatok ellátása, azon belül pedig a gyógyszer és a gyógyászati segédeszköz (továbbiakban GYSE) társadalombiztosítási befogadásához kapcsolódó szakértői munka ellátása.

Szakértői munkánk során összesen **161 db értékelést készítettünk el** az adott periódusban (lásd 1. táblázat). A gyógyszer területén közülük legtöbb a daganatellenes szerekre, a központi idegrendszer megbetegedéseit gyógyító termékekre, a szív- és érrendszeri megbetegedésekre,

valamint a vérképzőszervek gyógyszereire vonatkozott, a GYSE területén pedig a hallókészülékek kérelmeit értékeltük legnagyobb számban.

Ehhez kapcsolódóan munkatársaink heti rendszerességgel részt vettek a Technológia-értékelő Bizottság, valamint a Szakértői Testület munkájában, segítve ezzel a döntéshozók munkáját.

1. táblázat

		Beérkezett kérelmek száma	Elkészült kérelmek száma
Gyógyszer	2009. I. év	56	51
	2009. II. félév	57	47
	Összesen	113	98
GYSE	2009. I. év	30	30
	2009. II. félév	33	33
	Összesen	63	63

1.3.2. A konkrét eljárásokhoz kapcsolódó értékeléseken túl, elemzéseinkkel, elvi állásfoglalásainkkal rendszeresen segítettük az EüM és az OEP döntéshozóinak munkáját.

- Gyógyító-megelőző eljárások befogadását szabályozó rendeletervezetek véleményezése
- Nemzetközi ár-összehasonlító vizsgálatok (Antidecubitus ülőpárna, TOP 50 gyógyszerkészítmény, RS vírus elleni vakcina, Glivec készítmény, Synagis készítmény stb.)
- Szakmai állásfoglalás a Kalcium-dobesilát hatásosságára vonatkozóan

Az **emelt, kiemelt indikációhoz kötött támogatási kategóriába** tartozó betegcsoportok, indikációs területek meghatározásánál, továbbá bizonyos szakmai protokollok kidolgozásánál szakértőink rendszeresen támogatták az EüM Gyógyszerészeti és Orvostechikai Főosztályának munkáját.

1.3.3. Cikkek, tanulmányok, poszterek

Goreczky Péter, Szabó Gergely: *Inkontinencia termékek hatásosságának mérése: próbatanulmány* – IME, VIII. évf. 9. sz.

Novákné Dr. Pékli Márta, Dr. Németh Júlia: *A HPV vakcináció Magyarországon II. (A jelen és a jövő egyes kérdései)* – IME, VIII. évf., Egészség-gazdaságtani különszám

Kaló Zoltán, Pékli Márta, Inotai András: *Quality assurance of fourth hurdle in Hungary – a methodological approach*. Value in Health. IF: 3,009 2009; 12(7):A239

IME - META III. Országos Egészség-gazdaságtani Továbbképzés és Konferencia – poszterek

(A sclerosis multiplex kezelésében alkalmazott immunmoduláns szerek technológiai értékelése; HPV vakcináció Magyarországon II.; Inkontinencia termékek hatékonyságának mérése: próbatanulmány; Árva gyógyszerek a pulmonális artériás hipertónia (PAH) kezelésében; Újabb orális antidiabetikumok technológiai értékelése)

1.3.4. ELTE-ESKI projekt

Az ELTE Egészség-gazdaságtani Kutatóközpontjával közösen folytatott projekt fő célkitűzése az egészség-gazdaságtani elemzések minőségét ellenőrző objektív kérdőív (checklist) fejlesztése volt. A kérdőív alkalmazása objektívebbé és transzparensbé teheti az egészségügyi technológiák befogadás-politikai döntéshozatalát.

Egyrészt, az Iroda munkatársai standard szempontrendszer alapján tudják értékelni az OEP befogadási kérelmekben szereplő egészség-gazdaságtani elemzéseket, másrészt, a kérelmekben szereplő egészség-gazdaságtani elemzések készítői meghatározott és azonos szempontrendszer alapján tudják az elemzéseiket elkészíteni.

1.3.5. Bizottsági munkák

Az Iroda munkatársai folyamatosan részt vettek a 2 havonta üléselő Medicine Evaluation Committee (MEDEV) munkájában, továbbá a Diszkontráta Bizottságban is aktív szerepet vállaltak. Ez utóbbi, a közszolgálati és a piaci oldal szereplőiből alakult csoport, azt a fejlesztési feladatot tűzte ki, hogy az egészség-gazdaságtani elemzéseknél figyelembe vehető diszkontálás reális mértékét meghatározza.

Az ESKI megbízást kapott egészségügyi minisztertől az EUnetHTA programban való részvételre, ezen belül az ESKI-TEI különösképpen a gyógyszerek relatív hatásossága és az információs rendszer fejlesztése témákban támogatja a projektet.

1.3.6. Továbbképzések, konferenciák

Az e területre jellemző folyamatos innováció miatt kiemelt fontosságú a továbbképzés, a szakmai fejlődés biztosítása. Munkatársaink az alábbi hazai továbbképzéseken és konferenciákon vettek részt a tavalyi esztendőben:

- III. Országos Egészség-gazdaságtani Konferencia
- Gyógyszerpolitika és gyógyszergazdaságtan szakirányú továbbképzés (ELTE-TATK)
- XII. Egészség-gazdaságtani Szimpózium
- IV. Belgyógyászati kötelező szinten tartó tanfolyam
- Congressus Pharmaceuticus Hungaricus XIV.

1.3.7. Oktatási tevékenység

Munkatársaink óraadóként az ELTE „Gyógyszerpolitika és gyógyszergazdaságtan” képzésben, valamint az SE-EMK továbbképző programjainak keretében is előadásokat tartottak.

Szakértői munkánk folyamatát és lényeges szempontjait 2009-ben is ismertettük, gyakorlati óra keretében, a BCE Társadalomtudományi Kar hallgatóinak.

1.4. Informatikai és Tájékoztatási Iroda

Nemzetközi adatszolgáltatás

Ágazati adatgazdálkodás

2009-ban elkészültek az alábbi nemzetközi jelentések:

1. HFA Health For All adatjelentés WHO Regional Office for Europe számára
2. OECD Health Data adatjelentés OECD Health Division számára
3. Eurostat routine data on Health Care statistics EUROSTAT számára
4. Eurostat morbidity statistics EUROSTAT számára

Részt vettünk az OECD national counterpart éves konferenciáján, valamint a WHO Európai régió egészségstatisztikai fórumán.

Közhiteles nyilvántartások, kódrendszerek karbantartása:

Az OEP-pel közösen készült a BNO kódrendszer WHO szerinti frissített változata kéziratos formájában, nyomtatásban megjelenik az ESKI hivatalos kiadványként a Melánia kiadó gondozásában (Megjelent 2010. március).

Ágazati adattár, tartalomszolgáltatás.

Az IMEA és TEA adatbázisok karbantartása, frissítése és bővítése folyamatos.

Működtettük és fejlesztettük a Dr.Info lakossági egészségügyi portál szolgáltatásait.

Egyéb tartalomszolgáltatás: megindítottuk az "egészségpolitikai fogalomtár"-at a közkedvelt Wiki technológiájára alapozva.

Kapcsolattartás Európai Unió szervezeteivel:

A 2009. évben részt vettünk az EHR-Q-TN projektben.

Figyelemmel kísértük az EU eHealth munkacsoport tevékenységét, az üléseken esetenként szakértői részvételt biztosítottunk.

Előkészítő tárgyalásokat folytattunk a 2011-es soros elnökség ideje alatt rendezendő High Level eHealth konferencia megrendezésével kapcsolatban.

Egyebek

Az ESKI Alapító Okirat és SZMSZ szerinti feladata az az Ágazati informatikai stratégia gondozása. Ennek megfelelően az év első felében elkészítettük a Racskó Péter szakértő úr által előkészített dokumentum alapján az ágazat 2010-ig terjedő informatikai feladatait tartalmazó dokumentumot.

Folyamatosan működtettük az Egészségügyi Informatikai Szakmai Kollégiumot.

Részt vettünk az Országos Statisztikai Tanács és az alatta működő munkabizottság tevékenységében.

Oktatás

A Semmelweis Egyetemmel együttműködve az egészségügyi informatika egyetemi szintű oktatásában intézetünk folyamatosan fontos szerepet játszik

Üzemeltetés

A korábbi időszakban jelentős mértékben felfejlődött informatikai infrastruktúrát zökkenőmentesen és folyamatosan üzemeltetjük. 2009. évben az informatikai szolgáltatásokban csak külső szolgáltatók tevékenységévé összefüggő rövid idejű fennakadás történt (Internet kapcsolat átmeneti megszakadása) amely az Intézet munkájában zavart nem okozott.

1.5. ETT 2009. évi szakmai tevékenységének beszámolója

1. ETT Elnökség

A *progresszív betegellátás* ügyével az elmúlt évtizedekben az ETT többször foglalkozott. Az ETT Elnöksége (*elnök: Sótonyi Péter, alelnök: Muszbek László, titkár: Mandl József, Jakab Ferenc, Naszlady Attila, Romics László, Tulassay Zsolt*) folyamatosan sikraszállt progresszív ellátás érdekében. Több alkalommal emelte ki, hogy a progresszív ellátás csúcshintézményeinek pozíció vesztese negatívan hat vissza a magas színvonalú betegellátás lehetőségein kívül a klinikai kutatásokra, a fejlett egészségügyi országokban kialakított és elfogadott új eljárások hazai adaptálására, a graduális és postgraduális oktatásra, és az egészségfejlesztésre. Mindez összefügg a külföldi hallgatók igen jelentős volumenű idegen nyelvű orvoscépzésével, amely túl a magyar orvoscépzést folytató egyetemek gazdasági helyzetén, az ország image-nak is immár eleme, mivel ez az ország külföldi diákok idevonzásában legsikeresebb, tömeges, felsőoktatási képzése. Ezt a véleményt az ETT a legkülönbözőbb fórumokon, így a Külügyminisztériumban is képviselte. 2008-ban a progresszív betegellátás koncepciójáról miniszteri felkérésre részletes szakmai anyagot, *Tulassay Tivadar* előkészítésével, nyújtott be az ETT.

2009-ben az ETT javaslatot tett az *orvosbiológiai kutatásokról szóló jogi szabályozás* módosítására. Ez magába foglalta az egészségügyi törvény, az egészségbiztosítási törvény módosítását, illetve vonatkozó rendeletek módosítási koncepcióját. A tárca a rendeletek módosításához járult hozzá, ezért 2009-ben az ETT Elnökség ad hoc bizottságot hozott létre *Temesi Alfreda* vezetésével, amelynek részletes javaslatát az Elnökség elfogadta, és az ETT Titkárság előterjesztette.

Az ETT Elnökség javaslatot tett egy *össejt törvény* kidolgozására (előkészítők: *Sótonyi Péter, Bácsy Ernő*). Az össejt törvény lényege a jelenlegi német jogi szabályozáson alapulna, amely az össejt terápiát nagyon szigorúan kontrollált körülmények között biztosítói finanszírozás nélkül pontosan meghatározott etikai és jogi szabályok szerint korlátozott beteganyagon és korlátozott ideig engedélyezné. Koncepcionális javaslatát benyújtotta a minisztérium vezetésének. Az javasolt törvényi szabályozás lehetőséget nyújtana arra, hogy a betegek anyagilag is hozzájárulhassanak saját össejt-terápiájukhoz.

Az ECRIN Bizottság kezdeményezésére az ETT javasolta a *magyar klinikai farmakológiai hálózat* újbóli létrehozását, amelyre az EU Strukturális Alapokból nyílna lehetőség pályázati forrás felhasználására.

Az ETT jelezte a tárcának, hogy az *élelmiszer biztonság*, az étrendkiegészítők és élelmiszeradalékok hatékony hatásági ellenőrzése terén súlyos problémák vannak (előkészítő *Blaskó György*). Elfogadhatatlan, hogy az egészségügyi szempontok az ellenőrzésben eltűntek, mivel a témakör gazdája a Földművelésügyi Minisztérium lett. Ebből adódóan például több „emberrel találkozó anyag” (pld. kozmetikumok) vigilanciája nincs Magyarországon, mivel az FVM érthető módon az élelmiszerekre koncentrált. Javasoltuk tárcaközi bizottság létrehozását az FVM és az EüM között.

2009. január 1-én hatályba lépett az *EU Direktíva a fejlett terápiás készítményekről*. Ezzel kapcsolatban az ETT több intézkedést tett ill. javasolt. Átszervezte emiatt etikai bizottságait,

és kezdeményezte, hogy a továbbiakban a Humán Reprodukciós Bizottság foglalkozzon ezzel a kérdéskörrel. Ezzel a javaslattal a miniszter egyetértett. Emiatt több személyi változásra is sor került az ETT különböző etikai bizottságaiban. Több egyeztetés történt az etikai bizottságok elnökeinek részvételével, illetve kezdeményeztük a jogszabályi módosítást.

2. ETT kutatásetika

Az ETT ezen feladatkörének ellátása elsősorban az ETT etikai bizottságainak munkáján alapul: az *ETT Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága (TUKEB)*, az *ETT Klinikai Farmakológiai Etikai Bizottsága (KFEB)* és *Humán Reprodukciós Bizottsága (HRB)* feladatait ellátta. Az *ETT Elnöksége* pedig foglalkozott a fellebbezésekkel. Az alábbi, több bizottságot, illetve jogszabályi kérdéseket érintő, fontosabb problémák merültek fel:

2007-ben vezették be valamennyi klinikai vizsgálatok etikai elbírálásánál az *eljárási díjat*. Ugyanebben az évben alakult ki a *beavatkozás nélküli klinikai vizsgálatokra* vonatkozó új szabályozás. Az ETT Elnökség, a különböző bizottságok, az ETT Titkárság, illetve az ETT ESKI Pályázati Iroda több alkalommal működött közre a feladatokból adódó jogszabályok, az eljárási díjak szakmai tartalma és az ebből következő következő jogszabály módosítások kidolgozásában.

Az ETT etikai bizottságoknak az *ÁNTSZ-el, mint hatósággal való kapcsolata* rendszeresen felmerült általánosságban és több konkrét ügy kapcsán is a ciklus folyamán. Ennek érdekében szükségesnek láttuk, hogy az *ÁNTSZ* vezetőjének képviselői jelen legyenek az etikai bizottságok ülésein. Több személyes és írásbeli egyeztetés után az ezzel kapcsolatos intézkedéseket megtettük.

Többször felmerült, hogy *minden egyes etikai döntést az ETT hozzon nyilvánosságra a honlapján*. Aggályként merült fel azonban, hogy ezek a vélemények számos cégről bizalmas információkat is tartalmazhatnak, amelyeket azok piaci versenyben egymás ellen is felhasználhatnak. Ezért az ETT Elnökség nem támogatta, hogy a honlapon valamennyi esetben megjelenjenek az etikai bizottságok határozatai.

A 2007-es kórház átszervezések miatt az ETT-nek át kellett szerveznie a *regionális etikai bizottságok* szervezeti rendszerét.

A etikai bizottságokat érintő jogszabálymódosítások során koncepcionálisan az ETT arra törekedett, hogy *csökkentse az ellenőrző jogköröket anélkül, hogy az etikai feladatkört ez érintené*.

Az *egészségügyi törvény a HRB-vel* kapcsolatban nem felel meg sem az etikai bizottságok feladatkörét szabályozó magyar törvényeknek és jogszabályoknak, sem az EU direktíváknak, amennyiben a hivatkozott paragrafus szövege közvetlen delegálást tesz lehetővé az etikai bizottságba korlátlan számú tudományos és egyéb civil szervezet részére. Az ETT Elnöksége ezt jelezte, és 2007-től kezdve több javaslatot terjesztett elő az Eü. törvény 186. § (5) bekezdésének megváltoztatására. Bár 2008-ban ez a Parlament elé terjesztett javaslatba bekerült, a három év alatt a változtatást az ETT nem tudta elérni.

3. TUKEB

A TUKEB ebben a periodusban *Papp Zoltán* elnökletével végezte munkáját; jelenleg a bizottságnak alelnöke (*Vécsei László*), titkára (*Szőnyi László*) és 32 tagja van, közülük 10 nő, illetve 7 laikus (nem orvos). A Titkárság részéről a TUKEB működtetéséért *Temesi Alfreda* felelős. A bizottságban résztvesznek történelmi egyházak szemléletét képviselő személyiségek. A TUKEB feladatköre igen szerteágazó; a tevékenységét meghatározó jogi szabályozás 2007-től módosult. A 23/2002.(V.9.)EüM rendelet módosítása alapján a beavatkozással nem járó gyógyszervizsgálatok és egyéb epidemiológiai vizsgálatok az ETT TUKEB véleményezési és engedélyezési jogkörébe tartoznak. Ezzel a feladattal jelentősen emelkedett a véleményezendő kutatási tervek száma. A 2009-ben megjelent kormányrendelet, illetve törvényi módosítás eredményeképpen további, új feladatokkal bővült az ETT TUKEB tevékenysége. A TUKEB csatlakozott az Országos Egészségbiztosítási Pénztár „befogadást” előkészítő munkabizottsághoz. E feladatellátáshoz tartozóan 2009 nyaráig megközelítőleg 300 beszámoló értékelését végezte el. Az elmúlt három évben folyamatosan növekedett azon protokollok száma, melyek új gyógyító eljárásokkal kapcsolatos szakmai-etikai vélemény kértnek. 2007-ben 7, 2008-ban 9, 2009-ben 9 bizottsági ülés volt. A Bizottság valamennyi ülésén szavazóképes volt. Döntéseit kevés kivételtől eltekintve egyhangúlag hozta meg. Üléseiről – szó szerinti jegyzőkönyv alapján - emlékeztető készült, melyet a Bizottság minden esetben jóváhagyott. A bizottsághoz folyamodók munkájának könnyebbítése érdekében a TUKEB kidolgozta az eljárási rendet.

A TUKEB által tárgyalt protokollok évenkénti, illetve szakterületi megosztását táblázatban szemléltetjük.

ÉV	<u>BEAVATKOZÁSSAL JÁRÓ VIZSGÁLAT VALAMINT ÚJ ELJÁRÁS VAGY ESZKÖZ BEVEZETÉSÉNEK VÉLEMÉNYEZÉSE</u>	BEAVATKOZÁSSAL NEM JÁRÓ VIZSGÁLAT	ÖSSZESEN
2009	79	109	188
2008	90	100	190
2007	107	111	218

Minden kutatást végző egészségügyi intézmény működtet intézményi kutatásetikai bizottságot (IKEB), illetve regionális etikai bizottság (REKEB) működik a területen (a kettő egybeesése lehetséges, tehát a REKEB elláthatja az IKEB feladatot is). A 23/2002.(V.9.)EüM rendelet 3. melléklete alapján 13 Regionális Tudományos és Kutatásetikai Bizottság (REKEB) működik hazánkban. A REKEB-ek évente legalább 4 alkalommal üléseznek. Az ülésekről jegyzőkönyv készül, mely tartalmazza a tárgyalt kérelmek adatait, a határozatot és a jelenléti ívet. A REKEB-ek tevékenységével a TUKEB foglalkozik.

2008-ban az NKTH és a tárca megállapodása alapján a TUKEB – az ETT KFEB-bel együttműködve - előzetes etikai véleményt adott olyan kutatási pályázatokról, amelyeket az NKTH-hoz nyújtottak be.

2009-ben a TUKEB 3 ülésen tárgyalta mellékhatás-jelentést. 2009-ben felmérést készített a Pályázati Iroda a feltételhez kötött kutatások felülvizsgálatára. A benyújtott kiegészítések felülvizsgálatára 2010 első félévében kerül sor.

A szakhatósági feladatok ellátásának megkönnyítése érdekében a TUKEB őszi kutatási szemináriumokat indít mind a TUKEB tagok, mind a regionális etikai bizottságok (REKEB) számára.

4. KFEB

Az ETT Klinikai Farmakológiai Etikai Bizottsága által tárgyalta klinikai vizsgálatok:

Év	új vizsgálat tárgyalta	módosítás		
		elfogadott	elutasított	
2009.	337	315	22	1523

2009 január 1-től a bizottság áttért a három hetenkénti ülésezésre annak érdekében, hogy a protokollok elbírálásának tényleges átfutási ideje rövidüljön. Az ülések éves rendjét a Bizottság előre meghatározta, és az ETT honlapján elérhetővé tette.

A beadott kérelmek nagy része II. és III. fázisú vizsgálatra vonatkozott, de számos I. fázisú és bioegyenértékűségi vizsgálati kérelem is érkezett. Az elutasítás többnyire szakmai okból történt, a visszakért anyagok pedig sokszor a beteg tájékoztatók, ill. beleegyező nyilatkozatok – a biztosítással, adatvédelemmel vagy a genetikai törvénnyel kapcsolatos - hiányosságai miatt kerültek újratárgyalásra.

Ez a bizottság 2007-ben javaslatot dolgozott ki a saját ügyrendjére, amelyet az ETT elnöksége jóváhagyott, és a miniszter aláírásával jogerőre emelt. 2008-ban – a Bizottság tagjaival, az OGYI főosztályvezetőjével, majd főigazgatójával, a vizsgálatsszervezők társaságának elnökségével történt többhónapos konzultáció nyomán, majd az ETT Elnökségének egyetértésével – a KFEB a legáltalánosabb feltételek között tervezett vizsgálatokhoz beteg tájékoztató mintát dolgozott ki és jelentetett meg az ETT honlapján. Erre az a statisztikai táblázatból is megállapítható tény buzdította, hogy összesen a klinikai vizsgálatok mintegy 30%-ában vetődött fel olyan szakmai-etikai kifogás a beteg tájékoztató tartalmával és formájával szemben, amely a benyújtott protokoll adott formájában nem tette lehetővé támogató vélemény alkotását. A beteg tájékoztatók kisebb hiányosságait a Bizottság a kérelmező figyelmébe ajánlotta, a protokoll elfogadása mellett.

A beteg tájékoztató minta ajánlás, alkalmazása nem kötelező, a szakmai-etikai elbírálás közvetlenül a jogszabályokban foglaltakra és az EU direktívában részletezett etikai elvekre támaszkodik és hivatkozik.

A madárinfluenzával kapcsolatos vizsgálati protokoll, majd annak módosított változata bírálati eljárásáról a miniszter személyesen kért beszámolót a KFEB elnökétől. Az etikai bizottság eljárása minden tekintetben jogszerűnek és körültekintőnek bizonyult.

A 2009 évi rendeletmódosítások menete és hatása a KFEB munkájára

1. *35/2005. (VIII.26.) EüM rend. és a 235/2009. kormányrendelet* Az EüM 2009. I. félévi munkatervében szerepelt a vizsgálati anyagokkal végzendő klinikai vizsgálatokat szabályozó 35/2005. (VIII.26.) EüM rend. módosítása, amelynek előterjesztőjeként az ETT volt feltüntetve. 2008. utolsó hónapjaitól kezdve dolgozott a KFEB elnöke, titkára és számos tagja a rendelet korszerűsítésének koncepcióján, számos szakértővel és szervezettel konzultálva. Foglalkozott a rendelettervezettel az ETT titkára és elnöksége is.
2. Májusban előterjesztőként az EüM Gyógyszerészeti és Orvostechikai főosztálya lépett fel, és az ETT javaslata helyett saját javaslatot dolgozott ki, amelynek számos pontját az ETT vitatta, főként az EU direktívával és egyéb egyezményekkel ellentétes volta miatt. Az egyeztetési folyamat zökkenőkkel zajlott, mivel az ETT rendszeresen nem kapott választ szóbeli felvetéseire és írásos feljegyzéseire. Végül a jogi és közigazgatási szakállamtitkár vezetésével elvégzett egyeztetésen elkészült egy kompromisszumos rendelettervezet. Ezt a vezetői értekezlet levette a napirendről, mivel időközben a Ket. módosítása előírta, hogy a klinikai vizsgálatok engedélyezésének szabályait kormányrendeletbe kell foglalni.
3. A 235/2009. kormányrendelet és a módosított 35/2005. EüM rendelet október 21-én lépett hatályba, és hatálya visszamenőlegesen a már folyamatban lévő eljárásokra is kiterjedt. A bizottságnak tehát nem állt rendelkezésre türelmi idő, hogy átálljon az új rendelet által előírt tartalmi és formai követelmények kidolgozására.
4. *Az ETT-KFEB mint szakhatóság* Az új jogszabályok jelentősen megnövelték a KFEB-re nehezedő adminisztratív terheket, mivel szakmai-etikai véleményét ettől fogva szakhatósági állásfoglalásként kellett meghoznia, annak minden formai követelményével. A szakhatósági állásfoglalásra érvényes előírások (KET) elfogadást, elutasítást, illetve hiánypótlásra való felszólítást tettek lehetővé, megszüntetve a protokoll módosítása utáni újratárgyalás, illetve a kérelmezőnek szóló, kisebb eltérésekre vonatkozó figyelemfelhívás melletti elfogadás lehetőségét. Az év végéig nem zárult le a szakhatósági állásfoglalás formai követelményeiről szóló értelmezési vita az OGYI jogászaival; a kérelmek elbírálásának folyamatossága kedvéért a KFEB olyan átmeneti megoldásokba, kompromisszumokba is beleegyezett, amelyeket csak átmenetileg tart elfogadhatónak.
5. *A KFEB albizottsága (Quorum)* Az új jogszabályok beiktatták a KFEB működésébe, a tagjai sorából albizottság (quorum) létrehozását, amelynek felhatalmazása tárgyuknál fogva áttekinthetőbb, könnyebben elbírálható ügyek (lényeges módosítások, bioegyenértékűségi vizsgálatok, IV. fázisú vizsgálatok), ill. a KFEB elnöke v. OGYI által sürgősnek minősített ügyek elbírálására, a szakhatósági állásfoglalás meghozatalára vonatkozik.
6. *Előzetes szakhatósági állásfoglalás* Új lehetőségként került a kormányrendeletbe az előzetes szakhatósági állásfoglalás adása, amely iránti kérelmet a szponzor közvetlenül nyújthat be a KFEB-hez.
7. *Az ETT-KFEB közvetlen kapcsolata a kérelmezővel* Új elem, hogy a KFEB a körülmények tisztázása érdekében közvetlen kapcsolatba léphet a kérelmezővel.
8. *Az OGYI tanácskozási joggal jelenlevő képviselőjének visszavonása a KFEB üléseiről* a KFEB mint szakmai-etikai szakhatóság és az OGYI mint engedélyező hatóság közötti együttműködés SOK CIKLUSON ÁT, elsősorban azáltal valósult meg, hogy az OGYI képviselője állandó meghívottként, tanácskozási joggal részt vett a KFEB ülésein, így a protokollok bírálata során számos kérdés hosszas ügyintézési lépések

nélkül tisztázható volt. Az OGYI arra hivatkozással, hogy az új rendeletek alapján nem összeférhető a hatóság képviselőjének részvétele a KFEB ülésein, nem engedélyezte képviselőjének jelenlétét.

9. *Elektronikus ügyintézés* További változást jelentett az EüM-nek az a rendelkezése, hogy 2009. II. félévétől kezdve a vizsgálati kérelmeket, protokollokat elektronikusan kell benyújtani az OGYI-hoz, illetve továbbítani a KFEB-hez, de a technikai lehetőségeket csak a CD-n való benyújtásig tudta biztosítani. Mind az elektronikus ügyintézésre való áttérés, mind a bizottsági vélemény jogállásának megváltozása szükségessé tette a KFEB számítástechnikai programjának többszöri átalakítását, ami jelenleg is folytatódik.
10. *Határidő túllépés tisztázása* 2009. folyamán egy alkalommal az egészségpolitikai szakállamtitkár feljegyzésben észrevételezte egy vizsgálatral kapcsolatos ügyintézési határidő átlépését. A KFEB, ill. az ETT tisztázta, hogy a kifogás hiányos adatközlésen és téves értelmezésen alapult: protokollmódosítást követelő újratárgyalásra került sor, az időt – az eljárás szünetelése mellett – a szponzor munkája emésztette fel.

11. *Pénzügyi helyzet*

a) *Az eljárási díj gyógyszer törvénybe foglalása* Az év második felében hozott jogszabályok összességükben jogilag rendezetlenné tették a bizottság működésének pénzügyi feltételeit 2010. januárjától. A 2009. évi CIX. Törvény a Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetését megalapozó egyes törvények módosításáról 36.§ (3) a klinikai gyógyszer vizsgálatok igazgatási szolgáltatási díjait is tartalmazó táblázatot mellékletként beiktatta a Gyógyszer törvénybe. Az itt szereplő két díjtétel – összesen (OGYI, KFEB és OEK számára) 450eFt az új, és 90eFt a módosított vizsgálatok eljárási díjai- rendeleti megállapítása 2003. évi szinten történt. Ennek az OGYI és az ETT KFEB közötti megosztását – ami az ETT KFEB működésének kizárólagos anyagi forrását jelentette - a 32/2005. (VIII.11.) EüM rendelet tartalmazta. Ezt a rendelkezést 2010. január 1-ei hatállyal az 57/2009. (XII.30.) EüM rendelet - helyettesítő rendelkezés nélkül - hatályon kívül helyezte.

b) *A szakhatósági igazgatási szolgáltatási díj* A 235/2009. (X.20.) Korm. rendelet a vizsgálati készítményekkel folytatott klinikai vizsgálatok engedélyezését az ETT KFEB támogató szakhatósági állásfoglalásához kötötte. A szakhatósági igazgatási szolgáltatási díj számítására a Pénzügyminisztérium korábban irányelvet adott ki, amelynek alkalmazása a KFEB eljárására előírassá vált. Az ETT eszerint elvégezte a díj számítását. A realitást tükröző eredmény a Gyógyszer törvénybe foglalt tarifa hatályon kívül helyezett miniszteri rendelet által előírt, a 2009. évi kifizetések alapjául szolgáló hányadának több, mint kétszerese. A 2009. évi törvény- és rendeletmódosítások és az ETT KFEB szakmai-etikai véleménye jogi státuszának megváltozása az ETT KFEB működési finanszírozása dolgában jogbizonytalanságot eredményezett, amely 2010. március 31-éig - számtalan egyeztető megbeszélés és írásos feljegyzés ellenére - nem oldódott meg. (A jelenlegi állapot sérti az államháztartásban megkívánt rendezett viszonyokat és veszélyezteti az Egészségügyi törvényben előírt kötelezettség folyamatos teljesítését.) Az ETT eljárása pénzügyi vonzatának valóságos növekedése összefügg a több, mint 5 éves inflációs hatással, a szakhatósági működés okozta és a jogszabály-módosításokban rejlő egyéb, jelentős adminisztrációs többletterherrel, továbbá azzal az EüM rendelkezéssel, amely a kérelmezők számára előírta a protokollok elektronikus benyújtásának kötelezettségét. Ennek a kötelezettségnek az anyagi vonzata az eljáró intézmények működésére nem jelent meg a rendelkezésekben. Azon kívül, hogy az elektronikus ügyintézés korszerű formája nagy kapacitású ügyfélkapu kiépítését igényelte volna az EüM informatikai rendszerében

(annak adatvédelmi, archiválási, biztonsági stb. követelményeivel, így az elektronikus forma CD-kre szorítkozik), a nagyszámú (ülésként mintegy 100) CD anyagának értékelése, megtárgyalása a plenum, ill. a quorum által többmonitoros közös munkalehetőség vagy minimum 8 megfelelően felszerelt laptop létrehozását, ill. beszerzését teszi szükségessé. A kormányrendelet 2009. októberi hatálybalépése óta a KFEB működését 3 éve segítő számítástechnikai program folyamatos módosításra szorul.

c) *A minisztérium költségvetési fejezete* A hatályos 34/2003. ESZCSM rendelet 13.§ (1) bekezdése előírja, hogy „A Tanács, Elnökség, bizottságok, Szakértői Testület és titkárság működésével kapcsolatos személyi és dologi kiadásairól a minisztérium költségvetési fejezetén belül kell gondoskodni.” Ez a rendelkezés a jelenlegi gyakorlatban nem érvényesül,

az etikai bizottságok igazgatási eljárási díjból származó bevételeiből kell kigazdálkodni a bizottságok személyi és dologi kiadásain kívül még a minisztérium rezsiköltségének az ETT-re eső részét is. Az engedélyezési eljárással kapcsolatos igazgatási szolgáltatási díjakat a kérelmezők folyamatosan befizetik az OGYI számlájára. Ezt a forrást fagyasztották be együttesen az ETT működésére vonatkozó, 2009. II. félévében hozott jogszabály-változások, veszélyeztetve ezzel a klinikai vizsgálatok zökkenőmentes lebonyolítását, amelyhez fontos hazai és nemzetközi érdekek fűződnek.

5. HRB

Ennek az etikai bizottságnak elsősorban nem protokollok elbírálása képezte feladatát. Napirendjén döntően a hazai IVF tevékenységgel, illetve más humán reprodukciós kérdésekkel összefüggő kérdések szerepeltek. A HRB-t *Kosztolányi György* vezeti. Összetétele a ciklus közben átalakult, mivel a fejlett terápiás módszerekkel a jövőben ez a bizottság foglalkozik majd. A bizottságnak egy alelnöke (kezdetben *Ugocsay Gyula*, majd *Sarkadi Balázs*), 17 tagja van közülük 6 nő, 6 laikus; ülésein 5 állandó meghívott vesz részt különféle szervezetek képviselőiben. A periodus során a bizottság egy tagjának bizottsági tagságát etikai okok miatt az ETT felterjesztésére megszüntették. A változó feladatok miatt a HRB összetétele módosult. A változások közül kiemeljük, hogy 2008 év végén a bizottságban megjelent az IVF célcsoportját reprezentáló „Támogatást születendő gyermekeinkért” Lombikbébi Közhasznú Alapítvány képviselője, gazdagítva a HRB elvárt sokszínűségét. Az ETT Titkárság részéről a működtetésért *Major Mária* felelős.

A HRB kidolgozta és elfogadta az IVF központok új adatszolgáltatási rendjét. A HRB, Egészségügyi Minisztérium és az OSZMK hathatós együttműködése nyomán kidolgozásra került az *IVF központok működését jellemző adatok gyűjtésének rendje*, ami 2008. július 16-án *miniszteri rendeletként* megjelent. Az úttörő jellegű, objektív bemenettel és auditált kimenettel működő elektronikus adatszolgáltatási rendszer 2008.08.01-től üzemel. Ennek köszönhetően pontos IVF adatok állnak majd rendelkezésre, aminek alapján az IVF központok eredményei nyilvánosságra lesznek hozhatók, eleget téve az Országgyűlési határozatnak.

2009-ben döntés született arról, hogy a hatályba lépett kormányrendelet alapján a hazai asszisztált reprodukciós tevékenységre vonatkozó adatok külföldre történő továbbítása a HRB feladata.

A HRB *Mogyorósi Dorottyát* delegálta az EACC európai konzorciumba.

6. ETT Elnökség etikai feladatai

A Círis Kft átszervezését követően az ETT Elnökség ÁNTSZ ellenőrzést kért 2009-ben.

7. Kutatásszervezési tevékenység

Az ETT kutatásszervező tevékenységének legfontosabb eredménye, hogy jelenleg az *Egészségügyi Minisztérium az egyetlen olyan tárca, amely pályázati rendszerben támogat kutatásokat.*

Az ETT több előterjesztést tett arra vonatkozóan, hogy Magyarországon nem kap elég támogatást ez az egészségügyi kutatásokat támogató finanszírozási rendszer. Az EU országokban és Észak Amerikában léteznek önálló, csak egészségügyi kutatásokat finanszírozó rendszerek, amelyek az államilag támogatott egészségügyi kutatásokat egységesen kezelik az egészségügyi kormányzat szempontjai szerint. A magyar gyakorlat sajnálatosan nem ez. A tárca vezetői – az ETT javaslatait elfogadva - különböző kezdeményezéseket tettek a költségvetési források növelésére, de nem a tárca költségvetésén belül. Az ETT azt javasolta, hogy az NKTH gondozásában működő Innovációs Alapból kérjen a Minisztérium támogatást egészségügyi kutatásokra. Ez a javaslat több éven keresztül változó formában előterjesztésként szerepelt. Eközben azonban jelentősen változott az NKTH helyzete, és változtak az illetékes miniszterek is mindkét oldalról. Lényegi előrelépés ebben a ciklusban nem történt a finanszírozás növelése érdekében; kezdeményezéseink az előterjesztések szintjén megrekedtek.

A tárcakutatásokat támogató pályázatot az ETT Kutatási Fejlesztési Bizottságnak az ETT Elnökség által megvitatott és módosított, valamint a tárca vezetésével egyeztetett prioritásai szerint 2009-ben is kiírtuk újabb hároméves periodusra. A pályázat bonyolítását az ETT-ESKI Pályázati Iroda végezte. A pályázatok szakmai véleményezését az ETT Kutatási Fejlesztési Bizottsága, illetve annak 10 albizottsága végezte. A fellebbezések véleményezését az ETT Elnöksége koordinálta. Az Elnökség külön bizottságot hozott létre az összeférhetetlenség eseteire, amelynek elnökéül *Vizi E. Szilvesztert* kérte fel.

A döntés előkészítés után felterjesztett szakmai javaslatot a tárca vezetője jóváhagyta. A pályázatok finanszírozását, kezelését, a beszámolók bekérését, véleményeztetését ETT-ESKI Pályázati Iroda végzi. A pályázati kiírás szerint maximum 10 millió Ft kutatási támogatást lehetett pályázni. 295 pályázat érkezett és a tárca 166 munkatervet támogat 2009 évre 231 millió Ft értékben.

Megtörtént a 2006-2008 közötti kutatási pályázati periodus beszámoló jelentéseinek bekérése, véleményeztetése a beszámolók feldolgozása, egységes kiadványba szerkesztése, amely szintén az ETT-ESKI Pályázati Iroda feladata volt. A szakmai véleményezést az ETT Kutatási Fejlesztési Bizottsága, illetve annak 10 albizottsága végezte (lásd még 4.1. pont).

Az ETT a klinikai kutatások elősegítése, valamint a nemzetközi kapcsolatrendszer erősítése céljából kezdeményezte, hogy Magyarország ebben a régióban elsőként csatlakozzon az ECRIN (European Clinical Research Infrastructures Network) hálózathoz. 2007-ben Farsang Csaba alapító elnök lemondott a HECRIN elnöki tisztségéről. Az ETT Elnöksége Blaskó Györgyöt javasolta elnöknek. (részletesen lásd 4.2. pont).

Az európai klinikai központ hálózathoz történő magyar csatlakozás érdekében az ETT javaslatot tett a klinikai kutatási központok magyarországi hálózatának kialakítására. A hálózat hat központ részvételével alakult meg, amelyben a négy orvosképző egyetem, valamint az onkológiai és a kardiológiai intézet vesz részt.

Az ETT az ERANET Program keretében vállalta, hogy a PRIOMEDCHILD Programban képviseli Magyarországot (megbízott Bácsy Ernő).

Az MTA és a MEH keret megállapodásnak megfelelően kezdeményezték, hogy a stratégiai kutatások között egészségügyi téma is kerüljön finanszírozásra. 2008-ban először került be a stratégiai kutatások közé az egészségügyi tematika (Ádány Róza népegészségügyi-genomikai pályázatát támogatják).

Részletes összeállítás és kiadvány készült az EU VI. Kutatásfejlesztési és Technológia keretprogramjáról az egészségügyi témájú kutatások szempontjából (Temesi Alfreda, Pörzse Gábor). Ezzel - a korábbi évtizedek munkája folytatásaként - továbbra is támogatni szeretnénk az EU kutatási programokra pályázók törekvéseit.

Az ETT Elnöksége a Parlament Egészségügyi Bizottságának elnökétől kapott megkeresést, hogy a Bizottság az ágazati kutatás és az ETT helyzetével kíván foglalkozni. Erről kért tájékoztatást az ETT titkárától. A szakmai anyagot mind az Elnökség, mind a miniszter jóváhagyta, és 2009 márciusában a Semmelweis Egyetem új elméleti tömbjében a Parlament Egészségügyi Bizottsága kihelyezett ülést tartott. Erre az ülésre az ETT Elnöksége is meghívást kapott. Az ülésen az Egészségügyi Bizottság egyetértett az ETT titkárának jelentésével. A Bizottság tagjai elismeréssel nyugtázták a beszámolóban foglaltakat és több szakmai kérdést tettek fel. Támogatták az ETT azon törekvését, hogy a tárcaszintű pályázatok finanszírozására szánt anyagi források egészüljenek ki az Innovációs Alapból.

A tárca 2007-ben több hónapon át ellenőrizte az ETT- ETT-ESKI K+F tevékenységét. Az ügyintézés és a pályázatok kezelését a Minisztérium jónak találta.

Az ETT Titkárság, valamint az ETT-ESKI Pályázati Iroda rendszeresen véleményezett több kutatásokkal kapcsolatos jogszabályt, így szakmailag előkészítette a 23/2002.(V.9.)EüM rendelet módosítását, illetve a 235/2009.(X.21.)Kormányrendeletet.

Az ETT biztosítja a tárcaképviselőt az NKTH munkáját felügyelő KUTIT bizottságban (*Mandl József*), a Magyar Zoltán kuratoriumban (*Temesi Alfreda*), a TÉT alapítványban (*Mandl József*), az MTA tárcaképviselőt igénylő tevékenységeiben (tudomány napja egészségügyi programja stb) (*Mandl József, Temesi Alfreda*).

Az ETT Titkárság feladata a kormányközi tudományos és technológiai együttműködések területén felmerült szakmai feladatok ellátása, a kétoldalú pályázatok véleményezése, koordinációs üléseken való részvétel – beleértve az egészségügyi tárgyú, bilaterális kutatási és technológiai pályázatok véleményezését (az elmúlt periodusban 100 pályázat).

8. Egyebek

- **ETT és szakmai kollégiumok:**

1999-ig önálló ETT bizottság volt a *Szakmai Kollégiumok Elnökeinek Tanácsa (KET)*. Miután 2003-ban a szakmai kollégiumok visszakerültek a tárcához, a KET működtetése ismét az ETT feladatává vált, azonban a KET nem lett ETT bizottság. Az ETT javaslatot tett arra, hogy az egyértelmű viszonyok kialakítása érdekében a KET újra legyen ETT bizottság, ez a javaslat azonban nem kapott tárcatámogatást.

2009-ben a szakmai kollégiumok megújítása után az ETT Elnöksége *Vécsey Lászlót*, a Neurológiai Szakmai Kollégium elnökét javasolta a KET elnökének. Az egészségügyi miniszter a jelölést elfogadta, és a KET titkos szavazással *Vécsey Lászlót* a tisztségre megszavazta.

- Az ETT Elnöksége 2007-ben *Ádány Róza*, 2009-ben *Szabó Zoltán* professzort terjesztette fel *Hőgyes Endre díjra*. Mindketten nagy sikerrel tartották meg emlékelőadásukat és vették át a díjat.
- Az ETT működteti az egészségügyi területen működő igazságügyi szakértői testületet (*ISZT*). Elnöke *Varga Tibor*, alelnökei *Faller József*, *Szabó István*, titkár *Dósa Ágnes*. Az ISZT-nek 35 tagja van, közülük 10 nő.

9. Pénzügy

Az Egészségügyi Tudományos Tanács Pályázati Irodájának pénzügyi nyilvántartása szerint az alább felsorolt munkaszámokon és hozzájuk tartozó szakfeladat számokon az alábbi pénzeszközök állnak rendelkezésre: (mellékelve)

	szabad keret (Ft-ban)	kötelezettségvállalással csökkentett keret: (Ft-ban)
40000-7219221 TKT	34.561.855	14.836.855
40002-7490101 ISzT	16.650.494	15.776.494
40003-7219221 KFEB	-681.044	-8.896.256
40004-7219221 ETT (működési)	10.294.205	3.086.205
400061-7219222 ECRIN II	8.345.633	6.915.494
40007-7219221 TUKEB	7.554.715	3.296.890

Megjegyezni kívánjuk, hogy az ESKI-től még nem kaptunk 2009 évi záró, illetve 2010 évi nyitóegyenlegeket. A mai napig nem kaptunk a bevételekről, illetve kiadásokról főkönyvi-kartonokat. Kizárólag a Pályázati Iroda által leadott diszpozíciók, illetve számításaink alapján tartjuk nyilván pénzeszközeinket. A KFEB részére nem érkeztek meg az ülésdíjak bevételei.

Az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (ESKI) módosított, az Egészségügyi Közlönyben megjelentek alapján egységes szerkezetbe foglalt Alapító okiratának 2.6.5 pontja szerint: Az Egészségügyi Tudományos Tanács (ETT) ,az ETT Elnöksége,bizottságai és igazságügyi szakértői testülete működésével kapcsolatos egyes adminisztrációs és pénzügyi feladatok végzése azzal,hogy mindenkor keretek felhasználásáról az ETT titkára rendelkezik.

A Pályázati Iroda diszpozíciót ad az ESKI részére, hogy az abban foglaltakat pénzügyileg teljesítse. Az Iroda diszpozíciók , teljesítésigazolások alapján könyvelést vezet,hogy meg tudja állapítani mindenkor., rendelkezésre álló pénzeit.

Érvényben lévő megbízási és vállalkozási szerződések listája (mellékelve).

2. Részletes indoklás

2.1. Az ESKI költségvetési előirányzat módosításának alakulása 2009. évben

Év	eredeti előirányzat	módosított előirányzat	változás	
			eFt	%
2008	1 002 054	2 154 123	1 125 069	215
2009	906 660	1 518 512	611 852	168

Az ESKI 2008. évi eredeti előirányzata 1.002.054 eFt, év végi módosított előirányzata 2.154.123 eFt volt. A növekedés mértéke 215 %, összege 1.125.069 eFt.

A 2009. esztendőben az eredeti előirányzathoz viszonyítva a módosított előirányzat 611 852 eFt-tal nőtt, ami 168 %-os változást jelentett, ugyanakkor a 2008. évihez képest nagyarányú csökkenés tapasztalható, amit több tényező is befolyásolt:

- A STRAPI áthelyezése az Országos Gyógyszerészeti Intézethez, elvonás 59 014 eFt
Az „Egészségügyi Gazdasági Szemle” kiadásával kapcsolatos költségek elvonása miatt 6 000 eFt
 - Báziscsökkentés címen 8 400 eFt
 - 13. havi illetménnyel összefüggő előirányzat csökkentés 36 765 eFt
2009. évre az előirányzatok csökkentése a minisztérium részéről összességében **110 179 eFt**.

A 13. havi illetmény kormány szintű megszüntetése miatti 36 765 eFt elvonás nem volt reális, mert nem lett figyelembe véve, hogy 2008. április közepén a STRAPI 9 fője már nem az ESKI állományába tartozik, az elvonás viszont teljes évre történt.

A Minisztériummal többszöri levélváltás és kérés ellenére sem a 2009., sem a 2010. évben a hiányzó személyi és annak járulékeinak előirányzatait az ESKI nem kapta meg.

2.2. Kiadási előirányzatok és teljesítésük 2009. évben

adatok eFt-ban

Kiadási jogcím	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Teljesítés	Teljesítés eredeti előirányzat %-ában	Teljesítés módosított előirányzat %-ában
Személyi juttatások	497 059	559 713	459 636	92,5	82,1
Járulékok	134 101	146 032	120 985	90,2	82,8
Dologi kiadások	126 019	458 260	372 750	295,8	81,3
Műk.pe.átadás	142 074	322 370	248 259	174,7	77,0
Beruházás	7 401	32 137	31 319	423,2	97,5
Összesen:	906 660	1 518 512	1 232 949	136,0	81,2

2.3. 2009 évi kiadási előirányzatok alakulása 2008 évi adatokhoz viszonyítva

adatok eFt-ban

adatok ezer forintban

Kiadási jogcím	Módosított előirányzat		Változás %	Teljesítés		Változás %
	2008. év	2009 év		2008. év	2009. év	
Személyi juttatások	729.434	559 713	76,7	554.322	459 636	82,9
Járadékok	208.527	146032	70,0	165.195	120 985	73,2
Dologi kiadások	571.024	458260	80,3	346.110	372 750	107,7
Mük.c.pe.átadás	625.737	322 370	51,5	720.636	248 259	34,4
Beruházások	19.401	32 137	165,6	5.302	31 319	590,7
Összesen:	2.154.123	1 518 512	70,5	1.791.565	1 232 949	68,8

2008. évhez viszonyítva 2009. évben a dologi kiadások kisebb, a beruházások jelentősebb többletteljesítést mutatnak. Ez évközben az Egészségügyi Minisztériumtól átvett és céltámogatásként kapott, illetve külföldi pályázatokon nyert előirányzatosításból adódik, melyek a teljesség igénye nélkül a következők:

- Egészségügyi reformmal összefüggő feladatokra 60 000 eFt
- „Finanszírozási rendszer tökéletesítése az egységes controlling rendszer kidolgozásával és egyéb hatékonyság javító intézkedéssel” tárgyú feladat támogatása 350 000 eFt
- szívhalál (JESZ I) 150 000 eFt
- „Nemzeti Érsebszeti Regiszter Euro harmonizációs konvertálása Oracle adatbázisba, webes adatbeviteli platform kialakítás”-ára 10 000 eFt
 1. -Országos Széchenyi Könyvtár által finanszírozott könyvtári dolgozók továbbképzésére 600 eFt
- WHO Európai Regionális Irodája és a Magyar Kormány által aláírt együttműködési szerződésének célja „A megbízottság monitorozása a magyar egészségügyi ellátórendszer jelenlegi strukturális változásainak fényében” projektre 10 928 eFt
- ETT részére az ECRIN 2 678 eFt
- 2009. évben újra megválasztott és az ESKI-hez csatolt 7 új Szakmai Kollégium működésére az irányító hatóság által biztosított előirányzat 1 994 eFt

Beruházási beszerzések:

- Vagyoni értékű jogként szoftver licenc díj vásárlás 9 030 eFt
- Szellemi termékvásárlás 1 270 eFt
- Számítástechnikai eszközök vásárlása: számítógép, laptop, server, szünetmentes és tartozékai, nyomtató, szkennerek beszerzések 17 940 eFt
- Kommunikációs eszközvásárlás: az ESKI részére új telefonközpont, készülékek vásárlása, beüzemelése 2 681 eFt
- Nyomdai és sokszorosítási eszközvásárlás: fénymásoló gép 400 eFt

2.4. Dologi kiadások alakulása 2009 évben

adatok eFt-ban

Kiadási jogcím	2008. év	2009. év	Változás
	Teljesítés	Teljesítés	%
Gyógyszer, vegyszer	0	29	0
Irodaszer	12 626	10 291	81,5
Könyv, folyóirat, egyéb inf.hordozó	9 349	14 125	151,1
Hajtó és kenőanyag	1 062	869	81,8
Szakmai anyag	-	0	0
Kisértékű tárgyi eszközök	3 323	4 783	143,9
Egyéb anyagbeszerzés	1 715	1 312	76,3
Telefon, kommunikációs szolgáltatások	73 823	134 019	181,5
Vásárolt élelmezés	35	52	148,6
Bérleti díjak	2 966	2 061	69,5
Szállítási szolgáltatás	172	353	205,2
Közüzemi díjak	14 120	11 714	83,0
Karbantartás, egyéb üzemeltetés	92 544	82 044	88,7
Tovább számlázott szolgáltatás	9 453	4 958	52,4
Vásárolt közszolgáltatások	2 830	0	0
ÁFA	48 815	56 289	115,3
Kiszámlázott termékek ÁFA befizetése	6 454	7 662	118,7
Kiküldetés, reprezentáció, propaganda	17 094	12 845	75,1
Szellemi tevékenység kifizetése	35 846	18 376	51,3
Egyéb dologi kiadások	7 878	5 186	65,8
Költségvetési befizetések	256	409	159,8
Munkáltató által fizetett SZJA	1 491	1 803	120,9
Nemzetközi tagsági díjak	646	1 156	178,9
Adók, díjak, egyéb befizetések	3 612	1 705	47,2
Dologi kiadások összesen:	346 110	372 750	107,7

A dologi kiadások alakulását vizsgálva megállapítható, hogy a 2009 évi kiadás összességében 26 640 e Ft-tal emelkedett, amiből kiemelkedő a telefon, kommunikációs szolgáltatások nagyarányú emelkedése.

Részletezve:

- Telefonköltség 3 844 eFt
 - Adatátviteli szolgáltatások: internet, Domain név 412 eFt
 - Egyéb kommunikációs szolgáltatások: számítástechnikai rendszer felügyelet, betegellátó intézmények adatbázisai épülő vezetői mérési elemzési rendszert támogató mérési, elemzési, költségfigyelő és ellenőrzési rendszer üzemeltetésének összege.
- Ez összesen 129 762 eFt.

A dologi kiadások közül még 2009. évben az alábbi tételeknél magasabb a kiadás 2008. évhez viszonyítva:

- Könyv folyóirat, egyéb információ hordozó: külföldről-belföldről megrendelt adatbázis hozzáférés, külföldi folyóiratok, CD jogtár megrendelés árainak emelkedése miatt.
- Kisértékű tárgyeszköz vásárlás: a 100 db vírusirtó szoftver, valamint a Szakmai
- Kollégiumok által vásárolt nyomtatók, monitorok, klaviatúrák, mobil telefonok, diktafonok stb. beszerzése miatt.

- Szállítási szolgáltatások: a megemelkedett költséget a futárszolgáltatások igénybevétele okozta.
- Költségvetési befizetések 409 eFt összege: a 2008. évről áthúzódó kereset kiegészítés többlettámogatás visszafizetésének összege.
- Nemzetközi tagsági díjak többlet kiadásának oka: TEI MEDEV munkájában való részvétel.

A dologi kiadások emelkedéséhez hozzátartozik még az ÁFA 2009. év nyarán történő emelése is, amihez a kormánytámogatást nem volt.

A fentieket figyelembe véve összességében megállapítható, hogy a 2009. évi gazdálkodási időszakban az ESKI részéről dologi kiadások területén indokolatlan túlköltekezés nem mutatható ki.

2.5. A bevételi előirányzatok és teljesítésük a 2009 évben

adatok eFt-ban

Bevételi jogcímek	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Teljesítés	Teljesítés eredeti %	Teljesítés módosított %
Működési bevételek	205 000	245 165	191 279	93,3	78,0
Felügyeleti támogatás	608 192	603 924	603 924	99,3	100,0
- működési	600 791	596 523	596 523	99,3	100,0
- felhalmozás	7 701	7 401	7 401	100,0	100,0
Átvett pénzeszközök	93 468	309 908	314 917	336,9	101,6
- működési	93 468	307 908	312 917	334,8	101,6
- felhalmozás	0	2 000	2 000	0	0
Előirányzat maradvány igénybevétele	0	359 515	349 822	0	97,3
Összesen	906 660	1 518 512	1 459 942	161,0	96,1

A bevételi előirányzat módosítások legjelentősebb hányadát elsősorban a működési bevételek, támogatásértékű bevételek, átvett pénzeszközök és az előirányzat-maradvány igénybevétele képezik.

MŰKÖDÉSI BEVÉTELEK

- A működési bevételek eredeti előirányzata 205 000 eFt, az ETT igazgatási szolgáltatási díjak (TUKEB, KFEB), és az Igazságügyi Szakértői Bizottság szakértői díjait tartalmazza.
 - Az 40 165 eFt módosítást, az eredeti költségvetésben nem szereplő többletbevételek (Dr Infó, STRAPI által fenntartott irodák közüzemi költségeinek továbbszámítása, dolgozók magáncélú telefonhasználata, könyvtári szolgáltatás, stb.) összege képezi.
- 191 279 eFt tényleges teljesítés a többletbevételek ellenére sem éri el az eredeti előirányzatot, oka, hogy az igazgatási szolgáltatási díjak, és az igazságügyi szakértői díjak bevétele messze elmaradtak a tervtől.

IRÁNYÍTÓ SZERV (FELÜGYELETI) TÁMOGATÁSA

- Az eredeti előirányzat, 608 192 eFt –tal szemben évvégére mind a módosított előirányzat, mind a teljesítés 603 924 eFt-ra csökkent.
- Csökkenést az év közbeni 15 000 eFt zárolásának év végi elvonása eredményezte. Némileg kompenzálta a kereset kiegészítésre kapott 8 738 eFt és a Szakmai kollégiumok intézetünkhöz való átszervezéséből adódó 1 994 eFt többlettámogatás.

TÁMOGATÁSÉRTÉKŰ BEVÉTELEK ÉS ÁTVETT PÉNZESZKÖZÖK

Eredeti előirányzat	93 468eFt
TB többletbevétel	40 362eFt
JESZ program	150 000eFt
Nemzeti Érseb. Adatbázis	10 000eFt
Országos Széchényi Könyvtár	600eFt
Külföldről pénzeszköz átvétel	13 623eFt
EB Felügyelet	1 000eFt
DE- ETT kut.támog.elszám	855eFt
MÓDOSÍTOTT ELŐIRÁNYZAT ÖSSZESEN	309.908eFt
Teljesítés	314.917eFt

- Az eredeti előirányzat a tb-től átvett pénzeszközt tartalmazza, amely a TEI gyógyászati segédeszközök és gyógyszer engedélyezés szakértői díjak bevételi terve. Évvégére az OEP bevételünk 133 830eFt-tal realizálódott, amely 40 362eFt többletbevételt eredményezett.

Többletbevételként jelentkezik az irányító szervtől megállapodás keretében kapott

többlettámogatás	JESZ Programra	150 000eFt
	Nemzeti Érseb. Adatbázisra	10.000eFt
	Egyéb ÁH-n belülről kapott támogatás	7.464eFt
	Külföldi pályázatok (WHO, Eu, ECRIN)	13.623eFt

ELŐIRÁNYZAT-MARADVÁNY IGÉNYBEVÉTELE

2008 évben intézeti szinten összesen 359 515eFt tartalékot képeztünk, mely jóváhagyásra került.

2009-ben 349 822 eFt-ot használtunk fel, amelyből 409 eFt befizetési kötelezettséget teljesítettünk.

A fel nem használt tartalék 9 693 eFt áthúzódó tétel 2010 évre, az ETT ECRIN-től kapott pénzeszköz maradványa, melynek elszámolási határideje 2011 év.

2.6. Az eszközök és források alakulása a 2009 évben.

adatok eFt-ban

Eszközök	2008 év	2009 év	Változás	%
Befektetett eszközök				
Vagyoni értékű jogok	7.179	12 109	4 930	168,7
Szellemi termékek	7.419	707	- 6 712	9,5
Ingatlanok	130.658	7 480	- 123 177	5,7
Gépek, berendezések, felszerelések	42.687	38 686	- 4 001	90,6
Járművek	2.082	1 107	- 975	53,2
Befektetett eszközök összesen	190.025	60 090	- 129 935	
Forgóeszközök				
Készletek	0	0	0	0
Követelések	20.109	19 340	- 769	96,2
Pénzeszközök	300.541	207 482	- 93 059	69,0
Egyéb aktív pü-i elszámolások	58.974	29 227	- 29747	49,6
Forgóeszközök összesen	379.624	256 049	- 123 575	67,4
Eszközök összesen	569.649	316 139	- 253 510	55,5
Források				
Saját tőke	202.052	61096	- 140 956	30,2
Költségvetési tartalékok	359.515	236 686	- 122 829	65,8
Kötelezettségek	8.082	18 334	10 252	226,8
Egyéb passzív pü-i elszámolások	0	23	23	0
Források összesen	569.649	316 139	- 253 510	55,5

Az Intézet eszközeinek állománya 2008. esztendő értékéhez viszonyítva 44,5 %-kal csökkent.

Ennek legfőbb oka, hogy 2009. október 4-én az ESKI kezelésébe lévő VIII. kerület Szentkirályi u. 21. szám alatti ingatlan és az ingatlanhoz tartozó 3 db klímaberendezés, antenna rendszer és telefonközpont átadásra került az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézetnek.

A további csökkentést az elszámolt értékcsökkenés, illetve a selejtezés során kikerült berendezések, eszközök értéke jelentette.

Az ESKI-nek vállalkozási tevékenysége 2009. esztendőben nem volt, jelenleg sincs.

Az ESKI-nek kiszervezett tevékenysége a 2009. esztendőben nem volt, jelenleg sincs.

Az ESKI gazdasági társaságban nem vett részt a 2009. esztendőben és jelenleg sem.

Az ESKI dolgozók részére lakásépítési és vásárlási támogatást nem nyújtott a 2009. esztendőben.

Az ESKI KESZ-en kívül nem bonyolított pénzforgalmat.

2.7. ESKI bérügyi és létszám helyzetének alakulása a 2009. esztendőben

Az ESKI engedélyezett létszámát tekintve a 2009. évben változás nem történt, 108 fő volt a nyitó és záró időpontban is.

Ebből az Intézet és az Intézethez kapcsolódó egyéb intézmények közötti létszám megoszlás az alábbiak szerint alakult:

ESKI: 93 fő

ETT: 3 fő.

Országos Igazságügyi Orvostani Intézet és a Fog és Szájbetegségek országos Intézete: 12 fő

A 12 fő munkáltatója a jelzett két intézet, ezért a fenti létszám vonatkozásában a bér és létszám alakulásáról csak tájékoztatólag annyit, hogy az engedélyezett létszámuk év közben nem változott, egyéb információval nem rendelkezünk.

Az ESKI és ETT által foglalkoztatott közalkalmazottak (96 fő) kapcsolatos bérgazdálkodásról tudunk ténylegesen számot adni.

A 96 állás közalkalmazotti státusz, melyből 2 fő kinevezett vezető (az Intézetet vezető főigazgató és gazdasági igazgató).

Köztisztviselőt és munkaviszonyban állót nem foglalkoztatunk.

Részmunkaidőben összesen 4 főt foglalkoztattunk, mely teljes munkaidősre átszámítva 2 álláshely betöltésének felel meg.

További jogviszonyban egy fő részmunkaidős közalkalmazottunk van.

A nyugdíjas foglalkoztatottak száma 2 fő.

Megbízási szerződéses, személyi kifizetéssel járó, külső munkavállalót nem foglalkoztattunk.

2009. november 24-én intézetünk főigazgatója létszámleépítést rendelt el, mely 14 álláshely megszüntetését jelenti. Ebből 5 fő közalkalmazott jogviszonya felmentéssel megszűnik, 1 fő a prémium évek programban vesz részt. A fennmaradó 8 munkakör üres álláshely leadásával szűnik meg. A létszámleépítés a 2009. évi költségvetésre nincs kihatással, realizálódni a 2010-es, illetve teljes egészében csak a 2011-es költségvetési évben fog.

2009. január 1-én az üres álláshelyek száma 12 volt, ez december 31-re eggyel növekedett, mivel egy fő nyugdíjas közalkalmazott jogviszonya év közben megszűnt. Munkakörének betöltése nem vált szükségessé, mert a munkavégzés belső átszervezésével megoldódott.

A fluktuáció a 2009. év folyamán 5%-os volt.

Tartósan távol levők száma, elsődlegesen gyermekszüléssel kapcsolatosan a foglalkoztatottak 5%-a.

Ezen kívül 2 fő, összesen 12 hónapot kitevő időtartamban külföldi munkavégzés, illetve tanulmányi ösztöndíj miatt, fizetés nélküli szabadságon tartózkodott, ami az ESKI összlétszámára vetítve 1%.

Csökken munkaképességű dolgozót nem foglalkoztatunk, így rehabilitációs járulék fizetésére köteleztünk vagyunk.

Az átlagilletmény a kezdő és a záró időpont között a kötelező előrelépés miatt megadott illetményemeléssel változott, összesen 150 eFt/hó összegben.

3. ESKI belső ellenőrzésének 2009. évi tevékenysége

Kiemelt jelentőségű feladat az ESKI belső kontrollrendszerének olyan működtetése, amely biztosítja a szervezet hatékony és eredményes működését, a pénzügyi beszámoló megbízhatóságát, a jogi normák maradéktalan betartását.

A belső kontroll folyamatának részét képezi az intézmény munkatársainak kontrolltudatossága, kompetenciája, a vezetés működése.

Az ESKI belső ellenőrzése 2009. évi belső ellenőrzési feladatait az intézet működési kockázatai alapján jelölte ki.

A 2009. évi belső ellenőrzési munkatervben meghatározott feladatok teljesítésével elérendő célja, hogy ésszerű biztosítékot adjon:

- az ESKI gazdálkodásának szervezetségéről,
- a jogszabályok és belső szabályzatok, utasítások megtartásáról,
- a bizonylati fegyelem megtartásáról, megtartatásáról,
- a pénzeszközök felhasználásának célszerűségéről és az egyes erőforrások (munkaerő, tárgyi eszközök, készletek stb.) hatékony felhasználásáról,
- az ESKI informatikai rendszerének megbízhatóságáról, a szoftverek jogtisztaságáról
- A számszaki és szöveges beszámoló és az azt alátámasztó főkönyvi és analitikus nyilvántartások jogszabályi megfelelésének vizsgálata

A belső ellenőrzési feladatokat, az elfogadott ellenőrzési programterv szerint végeztük. A belső ellenőrzésekre vonatkozó szervezeti és képzettségi előírásokat betartottuk.

A 2009. évi belső ellenőrzési munkatervben a fenti céloknak megfelelően 8 kiemelt vizsgálat szerepelt. Terven kívüli célvizsgálatot 2009 évben nem végeztünk.

Megállapítások, javaslatok összegzése:

- Kerüljenek fel az ESKI honlapjára a közérdekű adatok az azt szabályozó törvények és rendeletek szerint.
- A közbeszerzést szabályozó eljárásrend kerüljön kialakításra.
- Az informatikai tárgyú szabályzatok aktualizálását el kell végezni.
- A költségvetés készítéshez kapcsolódó kontrolltevékenységeket át kell tekinteni.
- A szigorú számadású iratok nyilvántartása készüljön el elektronikus úton.

A jelentésekben írott javaslatok segítették a gazdálkodási feladatok hatékonyabb végrehajtását. A javaslatok alapján meghatározott feladatok végrehajtását a nyilvántartási rendszer segítségével monitorozzuk.

Budapest, 2010. április 09.

Dr Kincses Gyula
főigazgató

Mellékletek:

1 pld. FEUVE nyilatkozat

1 .pld. tájékoztatás KIR bevezetéséről és alkalmazási helyzetéről