



Ikt.sz.: EGB/67-1/2013.

EGB-25/2013. sz. ülés
(EGB-100/2010-2014. sz. ülés)

J e g y z ő k ö n y v

az Országgyűlés **Egészségügyi bizottságának**
2013. december 4-én, szerdán, 10 óra 50 perckor kezdődően,
az Országgyűlés Irodaháza V. emelet 567. számú tanácstermében
megtartott üléséről

Tartalomjegyzék

<i>Az ülés résztvevői</i>	4
<i>Elnöki bevezető, napirend előtti hozzászólások, a napirend elfogadása</i>	5
<i>Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló törvényjavaslat (T/12415. szám)</i>	5
<i>A bizottság feladatkörébe tartozó kapcsolódó módosító javaslatok megvitatása</i>	5
<i>Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat (T/13099. szám) (Első helyen kijelölt bizottságként)</i>	6
<i>Döntés bizottsági módosító javaslatok benyújtásáról</i>	6

Napirendi javaslat

1. Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló törvényjavaslat (T/12415. szám)
(A bizottság feladatkörébe tartozó kapcsolódó módosító javaslatok megvitatása)
2. Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat (T/13099. szám)
(Döntés bizottsági módosító javaslatok benyújtásáról)
(Első helyen kijelölt bizottságként)

Az ülés résztvevői

A bizottság részéről

Megjelent

Elnököl: **Dr. Kovács József** (Fidesz), a bizottság elnöke
Dr. Gyenes Géza (Jobbik), a bizottság alelnöke

Dr. Heintz Tamás (Fidesz)
Dr. Hollósi Antal Gábor (Fidesz)
Horváth Zoltán (Fidesz)
Kucsák László (Fidesz)
Dr. Kupper András (Fidesz)
Dr. Szabó Tamás (Fidesz)
Dr. Szalay Péter (Fidesz)
Dr. Zombor Gábor (Fidesz)
Dr. Nagy Kálmán (KDNP)
Dr. Kiss Sándor (Jobbik)

Helyettesítési megbízást adott

Dr. Bene Ildikó (Fidesz) dr. Kovács Józsefnek (Fidesz)
Bábiné Szottfried Gabriella (Fidesz) dr. Heintz Tamásnak (Fidesz)
Dr. Horváth Zsolt (Fidesz) dr. Hollósi Antal Gábornak (Fidesz)
Dr. Iván László (Fidesz) dr. Zombor Gábornak (Fidesz)
Dr. Kupper András (Fidesz) megérkezéséig Kucsák Lászlónak (Fidesz)
Dr. Daher Pierre (Fidesz) dr. Szabó Tamásnak (Fidesz)
Dr. Szalay Péter (Fidesz) megérkezéséig Horváth Zoltánnak (Fidesz)
Dr. Puskás Tivadar (KDNP) dr. Nagy Kálmánnak (KDNP)

Hozzászólók:

Dr. Cserháti Péter helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma)
Tóbiás Tamás főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium)

(Az ülés kezdetének időpontja: 10 óra 50 perc)

Elnöki bevezető, napirend előtti hozzászólások, a napirend elfogadása

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Tisztelettel köszöntök mindenkit az Országgyűlés Egészségügyi bizottságának 2013. december 4-ei, szerdai, 10 óra 30 percre meghirdetett ülésén.

Kettő napirendi pont szerepel mai bizottsági ülésünk napirendjén, amelyet előzetesen megkaptunk. Az első a Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló törvényjavaslat, mely T/12415. számon van benyújtva, a bizottság feladatkörébe tartozó kapcsolódó módosító javaslatok megvitatása, a második az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat T/13099. számon, a bizottsági módosító javaslatok benyújtása, megvitatása mint első helyen kijelölt bizottság.

Megállapítom, hogy a bizottság határozatképes. Aki az ismertetett napirendi pontokat elfogadja, kérem, kézfelemelésével erősítse meg. (Szavazás.) Köszönöm szépen. Egyhangú. Ellenpróbát nem kell kérni.

Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló törvényjavaslat (T/12415. szám)

Rátérünk az 1. napirendi pont megtárgyalására, a T/12415. számú törvényjavaslatra, a költségvetési napirendi pontra.

Tisztelettel köszöntöm a Nemzetgazdasági Minisztérium részéről Tóbiás Tamás főosztályvezető urat. Kérdezném, hogy tárca- vagy kormányálláspontot fogunk hallani.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Elnök úr, tárcaálláspontról tudok beszámolni.

A bizottság feladatkörébe tartozó kapcsolódó módosító javaslatok megvitatása

ELNÖK: Köszönöm szépen. Elkezdjük a bizottsági módosító javaslatok tárgyalását. Az első ajánlási pont az 55/2., összefüggésében 114/3., 972. módosító javaslat, Z. Kárpát Dániel (Jobbik) nyújtotta be, az asszisztált reprodukció javára javasol forrást az EMMI dologi kiadásainak terhére. Kérdezném, hogy van-e a bizottság részéről valakinek észrevétele. (Nincs jelzés.) Nincs. Köszönöm szépen. Akkor kérdezném a tárca álláspontját.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Nem támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja Z. Kárpát képviselő úr javaslatát? (Szavazás.) 2 igen. Ki az, aki nem támogatja? (Szavazás.) 16 nem. Egyharmadot sem kapott.

62/1. ajánlási pont, 112/2. összefüggéssel, az 1018. módosító, Babák Mihály (Fidesz) nyújtotta be. A gyógyító-megelőző ellátás intézetei javára, támogató szolgáltatások, közösségi ellátások, utcai szociális munka, krízisközpont és „Biztos kezdet” gyerekház finanszírozása terhére javasolja a módosítását. Kérdezném, hogy támogatja-e a tárca.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Igen, támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja ezt a módosító javaslatot? (Szavazás.) Egyhangú. Köszönöm szépen, ellenpróbát nem kell kérnem.

A következő a 62/2., 112/3. összefüggéssel, 1020. számú módosító javaslat szintén Babák Mihály, ugyanez a tartalma a módosító javaslatnak, de miután kétszer be lett nyújtva, egyben is lehetett volna szavazni. Én azért úgy gondolom, hogy mégis erősítsük meg, ha már ki lett közzéve, szintén támogatva a tárca részéről.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Elnök úr, azt hiszem, szóról szóra ugyanaz.

ELNÖK: Szóról szóra ugyanaz, igen, ezért nem is értettük, hogy miért kettő. Tehát akkor szerintem lehet úgy venni, hogy a két módosítót egyben támogatjuk, mert megszavaztuk már az előbb. Köszönöm szépen.

A következő ajánlási pont a 119/2., 178/2-es összefüggésében, 990. módosító, Varga László, Simon Gábor (MSZP), a miskolci egészségügyi, oktatási és szociális intézmények támogatása a nemzeti stadionfejlesztési program terhére. A tárcaálláspontot kérném.

TÓBIÁS TAMÁS főosztályvezető (Nemzetgazdasági Minisztérium): Nem támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja ezt a módosító javaslatot? *(Nincs jelzés.)* Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás.)* 15 nem. Tartózkodás? *(Szavazás.)* 3. Egyharmadot sem kapott.

Ezek a módosító javaslatok szerepeltek a bizottság feladatkörében. Főosztályvezető úrnak köszönöm a segítségét, a bizottságnak a munkáját.

Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat (T/13099. szám) (Első helyen kijelölt bizottságként)

Áttérnénk a 2. napirendi pontra, amely a T/13099. számot viseli, az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények bizottsági módosító javaslatainak a tárgyalására és bizottsági szavazására kerül sor. Tisztelettel köszöntöm az EMMI Egészségügyi Államtitkársága részéről Cserhádi Péter miniszteri biztos urat. Kérdezném, hogy kormány- vagy tárcaálláspont, ami rendelkezésükre áll.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Elnök úr, tárcaálláspont.

Döntés bizottsági módosító javaslatok benyújtásáról

ELNÖK: Köszönöm szépen. Reményeim szerint mindenki megkapta a bizottsági módosítókat. Az 1. számú bizottsági módosító javaslat a gyógyszer-forgalmazási törvény, gyógyszer társadalombiztosítási támogatásból történő kizárási korlátjának (delistakorlát) 100 százalékra emelése a hatóanyag- és terápiás fix csoportokban. Kérdezném, hogy van-e a bizottság részéről vélemény és van-e bárkinek kérdése a bizottsági módosítóval kapcsolatosan. *(Nincs jelzés.)* A tartalmát is tudom ismertetni, de szerintem mindenki számára rendelkezésre áll a bizottsági módosító javaslat, melynek értelmében 50, 60, 100 százalékos emelésről van szó.

Kérdezném a bizottsági módosítóról, az 1. számúról a tárca álláspontját.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A tárca támogatja.

ELNÖK: Kérdezem, hogy ki az, aki támogatja ezt a bizottsági módosítót. *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen, nem kell ellenpróbát kérni.

Szintén a gyógyszer-forgalmazási törvény, az anyatej-helyettesítő és anyatej pótló tápszerek befizetési kötelezettségének 20 százalékról 10 százalékra történő mérséklése. Úgy gondolom, hogy ez nagyon jelentős bizottsági módosító, mert ennél sokkal nagyobb problémával indultunk neki ennek a kérdésnek, ennél sokkal nagyobb probléma látszott előre, és ez a mérséklés mindenféleképpen a biztonságot jelenti ennek az anyatej pótló tápszerek esetében. *(Nincs jelentkező.)*

Kérdése nincs senkinek. Kérdezném a tárcaálláspontot.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja ezt a bizottsági módosítót? *(Szavazás.)* Egyhangú. Ellenpróbát nem kell kérni.

A gyógyszer-forgalmazási törvény, gyógyszerárak tekintetében szolgálati rendtől való eltérés lehetséges eseteinek szabályozása a működési engedély módosítása nélkül. Ennek a tartalma tulajdonképpen egy könnyítés a gyógyszerárak részére, egy anyagi tehermentesítés, ha úgy tetszik, az ünnepi nyitva tartás kötelezettségét illetően. Kérdezném, hogy van-e valakinek kérdése, észrevétele. *(Nincs jelzés.)* Nincs. Tárcaálláspontot kérnék.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A tárca támogatja.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja a bizottsági módosítót? *(Szavazás.)* Köszönöm szépen. Egyhangú, nem kell ellenpróba.

A 4. számú szintén a gyógyszer-forgalmazási törvény, a gyógyszerész halála esetén a törvényes örökös által örökölt üzletrész gyógyszerészi tulajdonba történő beszámítása lehetőségének megteremtése. Ezt a tartalmát mindenki ismeri, hogy bizonyos áthidaló lehetőség van, amennyiben például az egyetemi hallgató végzését meg kell várni, amíg be tud lépni gyógyszerészként ebbe a feladatkörbe. *(Nincs jelentkezés.)*

Kérdés nincs, úgy látom. Tárcaálláspontot kérnék.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A tárca támogatja.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen.

Az 5. számú bizottsági módosító az egészségügyi törvény, annak előírása, hogy a működési nyilvántartási kamarai tagsággal összefüggő adatait az illetékes szakmai kamara miként közli a nyilvántartást vezető szervvel. Ez alelnök úr módosítása. Kérdezném, hogy van-e valami. *(Dr. Gyenes Géza: Örömmel látom, hogy bekerült mint bizottsági.)* Köszönöm szépen. A múltkor alkalommal erre sor került, amikor fölvetetted.

Akkor kérdezném a tárcaálláspontot.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A tárca támogatja.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen, nem kell ellenpróbát kérni.

A 6. számú bizottsági módosító az Eütv., kórházi felügyelőtanács működésére vonatkozó rendelkezéseknek fenntartói körben bekövetkezett változásokkal összhangban lévő aktualizálása. Ennek a tartalma praktikusán és röviden annyit jelent, hogy a kórházi

felügyelőtanácsoknak a tevékenységét, ami eddig is szerintem jó volt a kórházak működésében, folytatni kellene. Ennek tartalmában szerepel azért a korábbi tulajdonosoknak egyfajta nem kötelező jellegű, de mégis ajánlott részvétele akár területi, akár megyei önkormányzatok esetében a felügyelőtanácsnak, ami szélesíti, de egyben biztonságosabbá is tenné a felügyelőtanácsok működését.

Kérdezném, hogy van-e valakinek kérdés, észrevétele ezzel kapcsolatban. *(Nincs jelzés.)* Nincs. Tárcaálláspontot kérnék.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen.

A következő néhány bizottsági módosító az egészségügyi adatkezeléssel kapcsolatos, adatfeldolgozási szerződés megszűnése, az adatkezelő egészségügyi szolgáltatótól átvett adatállomány díjmentes visszaszolgáltatási kötelezettségének az előírása. Tehát ez elsősorban a háziorvosi praxisokat érinti, illetve majdnem kizárólagosan, ami szintén tulajdonképpen egy anyagi könnyítést jelent mint bizottsági módosító. Kérdezem, van-e észrevétel. *(Nincs jelzés.)* Nincs. Tárcaálláspontot kérnék.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen.

A 8. számú bizottsági módosító az EEKH állandó hozzáféréseinek biztosítása az implantátumregiszterben tárolt adatokhoz. Ez a központi implantátumregiszter hozzáférést jelenti praktikusán, nem azt, hogy bárki számára, de majdnem szinte korlátozás nélkül. Tehát nyilvánvalóan, akik érintettek a kérdésben, elsősorban őket illetően lényeges a kérdés. Kérdezném, van-e kérdés, észrevétel. *(Nincs jelzés.)* Nincs. Kérdezném a tárca álláspontját.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Elnök úr, valóban nyomatékosítanám, hogy eleve kapcsolati kódon történő adatgyűjtés, tehát az EEKH, amely ennek az eljárásnak a hatósága, azt kérte, hogy ne csak esetileg, hanem állandóan juthasson ehhez a jogosultsághoz hozzá, és miután a betegadat-védelem a fenti módon egyébként biztosított, mi úgy gondoljuk, hogy ez teljesen támogatható, tehát támogatja a tárca.

ELNÖK: Nagyon szépen köszönöm. Ki az, aki támogatja az implantátumregisztert? *(Szavazás.)* Egyhangú. Ellenpróbát nem kell kérni.

A 9. számú bizottsági módosító szintén egészségügyi adatkezelés, a magánszolgáltatók adatközlése jogalapjának megteremtése 2014. július 1-jétől, a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló irányelvvel való összhang megteremtése. Ez praktikusán kapcsolódik az EU-polgárok ellátásához, tehát ez egy jogharmonizációs bizottsági módosító, ha úgy tetszik. Kérdezném, hogy van-e valakinek kérdése, észrevétele. *(Nincs jelzés.)* Tárcaálláspontot kérnék.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen.

A 10. számú bizottsági módosító a szívinfarktus-regiszter működésének jogszabályi megalapozása. A nemzeti rákregisztert követően, hála istennek, ez is bekerült a rendszerbe, anyagi támogatással, forráselkülönítéssel a következő évre. Nem hiszem, hogy részletesen ismertetni kellene. Fontos kérdés nagyon. Tárcaálláspontot kérdeznék.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja? *(Dr. Nagy Kálmán: Kérdésem lenne.)* Igen. Professzor úr, Nagy Kálmán!

DR. NAGY KÁLMÁN (KDNP): Államtitkár-helyettes úrtól azt szeretném kérdezni, nem tudom, sokfajta regiszter van az országban, sokféle és különleges és súlyos betegségek kapcsán is, miért kellett ezt kiemelni és miért kellett ezt törvényi alapon meghatározni.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Valóban sokfajta regiszter létezik az országban; sajnos nagy részük, ahogy joggal veti föl képviselő úr is, nem rendelkezik jogszabályi felhatalmazással.

A törvényjavaslat elején többen is szóvá tették, hogy a tárca szeretne volna egy elektronikus ágazati adatminőség-kezelés rendszerében komplex módon kezelni a regisztereket, de ez még azért számos egyeztetést igényel, hiszen nagyon komplex és az informatikai fejlesztésekkel összefüggő lépések kellenek még hozzá, és azért ez még nem tudott most teljes mértékben beindulni.

Viszont az eléggé markáns szempont volt, hogy a második, sőt első olyan morbiditási tényezővel járó népegészségügyi probléma, a rákregiszter mellett a szívinfarktus-regiszter tekintetében tisztán lássunk, főleg azért, mert tavaly bevezettük ezen a területen is a tvk-mentes ellátást. Másik oldalról pedig a nemdohányzók védelmében hozott törvénynek kifejezetten az volt a célja, hogy - ahogy az íreknél is - Magyarországon is tudjuk bizonyítani azt, hogy a rendelkezéseinknek számszaki, egészségügyi haszna van, tehát hogy mérni tudjuk. Ez két nagyon érdekes ellentmondásos folyamat, mert a tvk-mentesítésnél a szolgáltatók érdekeltek lehetnek abban, hogy esetleg úgy kódoljanak, hogy súlyosbítsák a beteg állapotát, ismerjük ezeket a gyakorlati problémákat, a másik oldalról viszont nagyon fontosak lennének a pontos adatok, nagyon sokan várnak erre Európában és máshol is, hogy a nálunk elég szigorúvá tett fenti jogszabályi közeg hozta-e az eredményt.

Ezért gondoltuk úgy vagy gondolta ezt az államtitkár úr, és ezzel egyetértek, hogy ezért a célért érdemes a teljes joggal felvetett komplex megközelítést most még egy kicsit kinyitni, mert úgy az általános népegészségügyi, mind ezen belül ez a fajta kifejezetten adatminőségi és adatszerzési cél az, amiben támogatni szeretnénk volna a létező folyamatot. Tehát ez magyarázza azt, ez a fajta egészségpolitikai, népegészségügyi adat, epidemiológiai törekvés, hogy ez most mire megy, hogy támogatjuk, hogy ez megtörténjen.

ELNÖK: Nagy Kálmán professzor úr, utána alelnök úr.

DR. NAGY KÁLMÁN (KDNP): Még egy mondatot mondanék ezzel kapcsolatosan, amellet, hogy magát a törvényjavaslatot természetesen támogatom, hiszen ennek több a pozitívuma, mint a negatívuma. Azonban az a helyzet, hogy van benne két dolog. Az egyik az, hogy a beteg beleegyezése szükséges ahhoz, hogy ez az adat megjelenjen, tehát hogy adatot tudjunk szolgáltatni. A másik dolog az, hogy bizonyos értelemben, nem a szó szerinti értelemben, de törvényen kívül helyez minden más fajta adatszolgáltatást. A harmadik pedig az, hogy igazából az a probléma, hogy az infarktus megítélése önmagában sokfajta relativitást

eredményez, különösen most, amikor bekerülnek a betegek, és egyeseknél önmagában az infarktus nem következik be, mert abban az időszakban kerül ellátásra, amikor még úgy lehet minősíteni, hogy a határán van ennek a problémának. Azokat a problémákat veti fel, amelyeket én nagyon sokszor átéltem külföldön, hogy mi általában szinte minden betegcsoportban lényegesen többet jelentünk, mint a körülöttünk lévő nyugati vagy keleti országok is, és ebből az állapotból ítélnék meg bennünket, ebből az állapotból vonják le az újságírók azokat a következtetéseket, hogy a mi országunk az ezer és egy tényezővel le van maradva a többi országtól.

Szóval nagyon nehéz kérdés ez, amikor adatokat próbálunk egyértelműen hivatalossá tenni, mert akkor szembe kell nézni ezekkel a tényekkel, hogy a legközelebbi egészségügyi vagy orvoskongresszuson ezekkel az adatokkal szembesítenek bennünket, és ez az adat, amely egyébként az emberek céljait szolgálná, politikai adattá válik. Ez egy roppant nehéz kérdés, és nem konkrétan csak az infarktussal kapcsolatosan, hanem sok más ilyen jellegű adatgyűjtéssel kapcsolatosan.

ELNÖK: Gyenes alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Köszönöm a szót, elnök úr. Amennyiben az egészségügyi elektronikus szolgáltatási térnek ez egy része lesz, akkor mindenképpen támogatjuk, és reménykedünk, hogy ez teljesen komplex lesz.

Másrészt pedig Nagy Kálmán professzor úrhoz csatlakozva egy másik oldalról szeretném megtudni, hogy aki ebbe a regiszterbe belekerül, amit ő is mondott, hogy vannak tünetek, megcsinálják a vizsgálatot, és meg tudják előzni, stenttel vagy bármivel meg tudják előzni, de nem fog kialakulni a definitív infarktusa, de életbiztosítások esetén az egy érdekes kérdés lesz, hogy a biztosító mit fog mondani. Nagyon jól tudjuk, hogy ha valakinek már van egy ilyen előzménye, akkor a biztosító halál esetén azt mondja, hogy köszönöm, nem fizetek, mert hiszen benne volt a regiszterben.

Nyilván a regiszterhez való hozzáférés kérdés, hogy egyáltalán oda a biztosítótársaságok hozzá fognak-e férni, de pontosan azért, hogy ha a definitíve megkapott infarktus bekerül, az rendben van, az egy olyan egészségügyi adat, amiről a biztosítót nyilván tájékoztatni fogja a megfelelő kezelőorvos az igazságnak megfelelően. De ez az eset, amikor pontosan sikerül megelőzni, de ha bekerül ebbe a regiszterbe, akkor kérdéses, hogy ezt nem úgy bírálják el egy haláleset esetén, hogy itt volt egy olyan előzmény, noha nem alakult ki definitíve az infarktus. Meghalhat az az ember is, akinek megoldották átmenetileg, és egyszer csak hirtelen mégiscsak lesz egy szívhalál, és akkor egészen más lesz a biztosító megítélése.

Szóval nem tudom, lehet, hogy ez egy lényegtelen kérdés, csak eszembe jutott, hogy tényleg mi van akkor, ha pontosan azt mondjuk, hogy benne van ugyan a regiszterben, de nem kapott definitív infarktust, tehát ne lehessen hivatkozni rá mondjuk egy biztosítás esetén.

ELNÖK: Egy mondatot csupán. Ha nem is regiszter néven - ha úgy tetszik, adatrögzítés, de nevezhetjük regiszter néven is -, ez a rögzítés egyébként 1970 óta folyik az Országos Kardiológiai Intézetben, Jánosi professzor úr végzi ezt a munkát egyébként az első perctől a mai napig is. Tehát ez egy létező kérdés, és gondolom, a rák, illetve a szív-, érrendszeri betegségek miatt van ennek egy ilyenfajta konstellációja, de miniszteri biztos úrnak adok szót.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Három reflexió talán az elhangzottakra. Tehát pont azért kell, mint ahogy láttuk sok más esetben is, törvénnyel szabályozni az adatkezelést, hogy a két lehetőség közül a beteg-beleegyezésen alapuló, érthetően sosem teljes adatkezelés helyett a törvény alapján történő

kötelező kapcsolati kóddal működő adatkezelés megvalósulhasson. Tehát az első az adatminőség. A joggal felvetett kérdésen, hogy az adatok milyen minőségűek voltak eddig, ezzel tudunk változtatni, hogy 100 százalékos lefedettsége lesz úgy az ellátott betegek tekintetében, mint az arra kötelezett intézményeknél. Jelen statisztika szerint a kardiológiai érintett osztályoknak csak 90 százaléka - nagyon nagy része, de mégsem mindegyik - vesz részt ebben. De hát így lehet elérni azt szerintünk, hogy a betegbevonás teljes mértékben és az intézménybevonás teljes mértékben, törvényi alapon megtörténhessen, ezzel az adatminőség kérdése optimalizálható legyen, már legalábbis mennyiségi oldalról.

A másik kérdés. Valóban jogos, amit képviselő urak mondtak, hogy nyilván sokfajta érdek befolyásolhatja az adatminőséget, finanszírozási érdek és hasonló. Itt most pont az a cél, hogy az amúgy is valóban létező finanszírozási jelentés mellett egy másik és a beteg sorsát, morbiditását és később rehabilitációját is követő, tehát egy komplex, nem csak egy eseti, pillanati követés valósuljon meg.

A harmadik pedig, hogy igazából ilyen típusú regiszter az intézetben a '70-es évektől folyt, az adatgyűjtést követően 2010-től, tehát bő négy éve folyik megfelelő szakmai körülményekkel és követelményekkel, azt gondolom, de a módosító úgy szól, hogy a miniszternek kell rendeletben szabályoznia a bejelentésre és nyilvántartásra vonatkozó részletes szabályokat. Tehát nyilván ez lenne az az eszköz, amire most a jogszabály megnyitása lehetőséget ad, ahol a miniszternek és a szakmának együtt joga van és kötelessége lesz innentől kezdve arra, hogy a szakmai részletszabályokat akkor rendeletben pontosítsa.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérdezném a tárcza álláspontját.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja ezt a bizottsági módosítót? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen. Ellenpróbát nem kell kérni.

A 11. számú bizottsági módosító javaslat szintén, az egészségbiztosítási törvény, a várólistával, intézményi előjegyzéssel, illetve betegfogadási listával kapcsolatos nyilvántartási, jelentési, adatszolgáltatási kötelezettség nem teljesítése esetén alkalmazható szankcióra vonatkozó szabályokat állapítja meg. Kérdezem, hogy van-e valakinek észrevétele. *(Nincs jelzés.)* Nincs. Kérdezném a tárcza álláspontját.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja a várólistával kapcsolatos bizottsági módosítót? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen.

A 12. számú bizottsági módosító javaslat az Eftv., a többletkapacitások, befogadási eljárásban befogadott kapacitások körének, valamint a tartalékkapacitáshoz való viszonyának, továbbá a visszavont kapacitások és a tartalékkapacitások viszonyának a pontosítását tartalmazza. Kérdezném, hogy a bizottság részéről, miniszteri biztos úr részéről van-e ehhez valami. *(Nincs jelzés.)* Nincs. Tárczálláspontot kérnék.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Támogatjuk.

ELNÖK: Ki az, aki támogatja a 12. számú bizottsági módosítót? *(Szavazás.)* Egyhangú.

Az utolsó, 13. számú módosító az egészségbiztosítási törvény, a szakellátást nyújtó szolgáltatók kötelezettségi állományára vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettségének módosítását tartalmazza. Kérdezném, hogy a tartalmát illetően van-e kérdés. *(Nincs jelzés.)* Nincs. Tárcaálláspontot kérnék.

DR. CSERHÁTI PÉTER helyettes államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma):
Támogatjuk.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Ki az, aki támogatja a bizottsági módosítót? *(Szavazás.)*
Egyhangú. Köszönöm szépen.

A napirendi pontok tárgyalásának végére értünk, félórában teljesítettük a bizottság feladatkörébe tartozó módosító javaslatok tárgyalását. Köszönöm szépen.

A bizottsági ülést bezárom. Mindenkinek további szép napot kívánok. A következő bizottsági ülés időpontjáról mindenki időben kap értesítést. Köszönöm szépen.

(Az ülés befejezésének időpontja: 11 óra 14 perc)

Dr. Kovács József
a bizottság elnöke

Jegyzőkönyvvezető: Földi Erika