



ORSZÁGGYŰLÉSI KÉPVISELŐ

Országgyűlés Hivatala

Irományszám: T/1093/55

Érkezett: 2006 NOV 06.

Módosító javaslat

Dr. Szili Katalin asszonynak,  
az Országgyűlés elnökének

Helyben

Tisztelt Elnök Asszony!

A Hárszabály 94. §-ának (1) bekezdése és 102. §-ának (1) bekezdése alapján az egyes, az egészségügyet érintő törvényeknek az egészségügyi reformmal kapcsolatos módosításáról szóló T/1093. számú törvényjavaslathoz az alábbi

**m ó d o s í t ó j a v a s l a t o t**

terjesztem elő:

1. A törvényjavaslat 4. §-ával megállapított, az Ebtv. 18. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki, ezzel egyidejűleg a jelenlegi (4)-(12) bekezdések számozása (5)-(13) bekezdésre módosul:

„(4) A biztosított kérelmére a biztosító külön jogszabály szerinti területi szerve engedélyezheti az ellátásnak a (2) bekezdés a) illetve b) pontja szerinti szolgáltatótól eltérő szolgáltatónál történő igénybevételét, amennyiben fogyatékos személy biztosított esetén a fogyatékoság jellege szerint szükséges szolgáltatást szakmai és egyéb szempontok figyelembevételével a (2) bekezdés a) illetve b) pontja szerinti szolgáltató biztosítani nem képes.”

2. A törvényjavaslat 4. §-ával megállapított, az Ebtv. 18. §-a (10)-(11) bekezdése a következők szerint módosul:

„(10) A járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a biztosítottat magyar nyelven, közérthetően, – a fogyatékos személyek számára az adott fogyatékoság jellegének megfelelően értelmezhető módon – megfogalmazott elszámolási nyilatkozatban tájékoztatja  
a) a biztosított által igénybe vett ellátásról (a külön jogszabály szerinti OENO-kóddal együtt),  
b) az a) pont szerinti ellátásért az egészségbiztosítási finanszírozás keretében igénylésre kerülő finanszírozási összeg várható mértékéről,  
c) a biztosított által fizetendő vizitdíj összegéről,  
d) az ellátásért fizetendő külön jogszabály szerinti térítési díjról, amennyiben az az ellátás igénybevételének feltétele.

(11) A fekvőbeteg gyógyintézet a biztosítottat elbocsátásakor magyar nyelven, közérthetően „a fogyatékos személyek számára az adott fogyatékoság jellegének megfelelően értelmezhető módon – megfogalmazott elszámolási nyilatkozatban tájékoztatja.

a) a biztosított által igénybe vett ellátásról (a külön jogszabály szerinti BNO- és HBCs-kóddal együtt),

b) az a) pont szerinti ellátásért az egészségbiztosítási finanszírozás keretében igénylésre kerülő finanszírozási összeg várható mértékéről,

c) az ellátási napok számáról és ez alapján a biztosított által fizetendő kórházi napidíj összegéről,

d) az ellátásért fizetendő külön jogszabály szerinti térítési díjról, amennyiben az az ellátás igénybevételének feltétele.”

3. A törvényjavaslat 5. §-ával megállapított, az Ebtv. 18/A. §-a (2) bekezdésének b) pontja a következők szerint módosul, és a bekezdés a következő d) ponttal egészül ki:

*[Az (1) bekezdésben foglaltaktól eltérően nem kell vizitdíjat fizetni]*

„b) a háziorvosi ellátásért, ha annak keretében csak a gyógyszerrendelés, illetve gyógyászati segédeszköz rendelés asszisztens általi – külön jogszabályban foglaltaknak megfelelő – ismételtesre kerül sor,”

„d) a járóbeteg-szakellátásért, ha annak keretében a biztosított fogyatékos személy részére időszakosan ismételt gyógyászati segédeszköz rendelésre külön orvosi vizsgálat nélkül kerül sor.”

4. A törvényjavaslat 5. §-ával megállapított, az Ebtv. 18/A. §-a (7) bekezdésének aa) alpontja és b) pontja a következők szerint módosul:

*[A biztosított külön jogszabályban meghatározott mértékű emelt összegű vizitdíj ellenében jogosult a háziorvosi ellátásra, amennyiben]*

„aa) a biztosított kezdeményezése alapján az ellátás igénybevételére nem a rendelőben kerül sor, kivéve annak a halmozottan fogyatékos személynek az ellátását, akinél okkal volt feltételezhető az, hogy életmentő beavatkozásra van szükség.”

„b) az ügyeleti ellátásra, amennyiben annak részeként nem az Eütv. 3. §-ának n) pontja szerinti életmentő beavatkozásra kerül sor, kivéve annak a halmozottan fogyatékos személynek az ellátását, akinél okkal volt feltételezhető az, hogy életmentő beavatkozásra van szükség.”

## INDOKOLÁS

### Indoklás az 1. ponthoz:

Az egészségügyi szolgáltatók jelentős része (becslések szerint mintegy 50 %) akadálymentes használhatóság (akadálymentes fizikai környezet, kommunikációs akadályok – jelnyelv ismerete, autista, értelmi sérült emberek ellátásával kapcsolatos speciális szakmai ismeretek) szempontjából nem képes megfelelő szolgáltatásokat nyújtani a fogyatékos emberek számára. Erre tekintettel, szükséges a törvényjavaslatban az általános szabályokhoz képest kiegészítő lehetőségeket biztosítani a fogyatékos emberek egészségügyi ellátásának biztosítása érdekében.

### **Indoklás a 2. ponthoz:**

A fogyatékos személyeknek joguk van ahhoz, hogy az ellátásukra vonatkozó információkat a fogyatékoságuk jellegéből eredő kommunikációs és megértési akadályaik ellenére is teljeskörűen megismerhessék. (Látási fogyatékos számára szóbeli információ, hallási fogyatékos számára írásos információ, értelmi sérült esetében az értelmi képességéhez igazodó egyszerű, érthető információ)

### **Indoklás a 3. ponthoz:**

A fogyatékos személyek számára a szükséges gyógyászati segédeszközökből egy-egy alkalommal, csak a külön jogszabályban meghatározott mennyiség rendelhető (pl. kötszerek, incontinenca, stoma eszközök, katéterek, stb.) illetve ismételt segédeszköz ellátás, csak bizonyos idő elteltével (kihordási idő) rendelhető (pl. protézisek, botok, mankók, kerekesszékek, hallókészülékek, stb.)

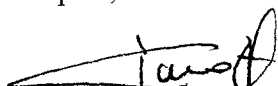
Tekintettel arra, hogy ezekben az esetekben egy előre látható, a jogszabályok által szabályozott „kényszerű” orvos–beteg találkozó kötelezettségéről van szó, méltánytalan, hogy minden ilyen, nem az érintett ember döntésétől függő egészségügyi esemény során vizitdíj kötelezettség terhelje a fogyatékos embert.


Jogos igény az, hogy a rendszeres, különösebb orvosi beavatkozást nem igénylő, az esetek többségében adminisztratív jellegű orvos–beteg találkozó során – hasonlóan a visszatérő rendszeres gyógyszer rendeléshez - ne terhelje vizitdíj fizetési kötelezettség az egyébként is sok hátránnyal küzdő, több egyéb költséggel terhelt (pl. utazási költségek, kísérő személyi segítő költségei, speciális szállítási költségek, stb.) fogyatékos személyt.


### **Indoklás a 4. ponthoz:**

A halmozottan fogyatékos személyek esetében előfordulhatnak az eszméletvesztéssel járó, rohamszerű események (pl. súlyos epilepszia, stb.) amelyek következtében olyan vérző és egyéb életveszélyesnek látszó sérülések keletkezhetnek, amelyek esetében a laikus személyek nem képesek felismerni, hogy az esemény életet veszélyeztetőnek minősül-e, ezért a halmozottan sérült személy tartózkodási helyén házi orvos, vagy ügyelet igénybevételére szorulnak, figyelembe véve azt is, hogy különösen a felnőtt korú halmozottan sérült személyek szállítása még mentőjármű igénybevételével is komoly problémát jelent. Komoly problémát jelent az ilyen személyek esetében a kórházi ellátás is, hiszen állapotuknál fogva velük a legalapvetőbb szinten sem tud ismeretlen személy kommunikálni, ezért az őket ismerő hozzátartozó, gondozó aktív közreműködése az egészségügyi ellátásukban nélkülözhetetlen. Indokolt, hogy ilyen esetekben a szülőt, vagy a gondozót ne terhelje a többlet fizetési kötelezettség az egészségügyi ellátások során.

Budapest, 2006. november 6.

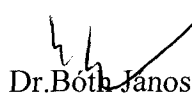
  
Simon Gábor  
MSZP

  
Gúr Nándor  
MSZP


  
Filló Pál  
MSZP

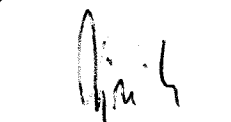
  
Nagy László  
MSZP

  
Kiss Ferenc  
MSZP

  
Dr. Bóth János  
MSZP

  
Rakóczy Attila  
MSZP

  
Rózsa Endre  
MSZP

  
Dr. Vojnik Mária  
MSZP