

ORSZÁGGYŰLÉSI KÉPVISELŐ

Országgyűlés Hivatala

Irányszám: T/2123/9

Érkezett: 2014 DEC 04.

dr. Kövér László
az Országgyűlés elnöke
részére

helyben

tárgy: módosító javaslat

Tisztelt Elnök Úr!

Az egyes hárszabályi rendelkezésekről szóló 10/2014. (II. 24.) OGY határozat 40. skk. §§-ai alapján **A tudományos kutatásról, fejlesztésről és innovációról** szóló, T/2123. szám alatt tárgysorozatba vett törvényjavaslatához (a továbbiakban: törvényjavaslat) az alábbi

módosító javaslatot

terjesztem elő:

1. A törvényjavaslat 13.§-a az alábbiak szerint módosul:

„Az Eüak. 16/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

[A 16/A. § (1)-(3) bekezdését a módosító javaslat nem érinti.]

(4) A (2) bekezdés szerinti célból történő adatkezelés érdekében a szűrővizsgálatot végző egészségügyi szolgáltató a szűrővizsgálaton részt vett személy személyazonosító adatait és a szűrővizsgálatra vonatkozó egészségügyi adatait, valamint a szűrővizsgálat időpontját továbbítja az [egészségügyi államigazgatási szerv] az egészségbiztosítási szervnek, amely továbbítja azokat a háziorvosának részére. A háziorvos a szűrővizsgálat eredményét rögzíti a szűrővizsgálaton részt vett személy betegdokumentációjában, és megteszi a szükséges szakmai lépéseket.”

2. A törvényjavaslat 17. §-a az alábbiak szerint módosul:

„17. §

Az Ebtv. I. Fejezet „Egészségügyi szolgáltatók” alcíme a következő 9/B. §-sal egészül ki:

»9/B. § Finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltató a kötelező egészségbiztosítás keretében e törvény alapján az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásért biztosítottól térítési díjat – ide nem értve a 23. § szerinti részleges térítési díjat és a 23/A. § szerinti kiegészítő térítési díjat, valamint a finanszírozási szerződéssel le nem kötött kapacitását érintő működést – nem kérhet.«”

3. A törvényjavaslat 24.§-ának elhagyását javaslom, a többi § számozása értelemszerűen módosul.

4. A törvényjavaslat 68.§-a az alábbiak szerint módosul:

„68. §

(1) Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény (a továbbiakban: Öotv.) 2/A. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

»(2) Ha az (1) bekezdés szerinti önkormányzat – a praxisjog engedélyezésére jogosult egészségügyi államigazgatási szerv véleményének kikérését követően –

a) a praxisjogot megszerezni kívánó orvossal – a praxisjog megszerzése esetén – az adott körzetben a 2/B. § szerinti feladat-ellátási szerződést kíván kötni, erről a felek 30 napon belül előszerződést kötnek,

b) nem kíván a praxisjogot megszerezni kívánó orvossal az adott körzetben a 2/B. § szerinti feladat-ellátási szerződést kötni, erről az (1) bekezdés szerinti bejelentés napjától számított [45] 30 napon belül nyilatkoznia kell. «

(2) Az Öotv. 2/A. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:

»(2a) Ha az (1) bekezdés szerinti önkormányzat a (2) bekezdés b) pontja szerinti határidőben nem nyilatkozik, úgy kell tekinteni, hogy a praxisjogot megszerezni kívánó háziorvossal az adott körzetben a 2/B. §-a szerinti feladat-ellátási szerződést meg kívánja kötni. Ebben az esetben az (1) bekezdés szerinti bejelentés napjától számított [90] 60 napon belül az adott körzetre vonatkozóan a 2/B. § szerinti feladat-ellátási szerződést az (1) bekezdés szerinti önkormányzat és a praxisjogot megszerezni kívánó orvos megkötí. «”

5. A törvényjavaslat 86.§-ának elhagyását javaslom, a többi § számozása értelemszerűen módosul.

Indokolás

Az 1. ponthoz

A törvényjavaslat alapján nem egyértelmű, hogy mi lesz a továbbított adatok sorsa. A szűrővizsgálatok eredményeit végső soron a biztosítottak háziorvosának kell kezelnie, hiszen ő tud további szakmai lépéseket eszközölni (mint például az adatok birtokában további – felesleges – vizsgálatok megelőzését, az esetleges kóros eredmények beépítését a beteg gondozásába stb.). A biztosított háziorvosának beazonosítását ill. a szűrési adatok továbbítását az egészségbiztosítási szerv tudja elvégezni, ezért a szűrési adatoknak a szolgáltatótól az egészségbiztosítási szervhez kell kerülnie, amely továbbítja azokat a biztosított (a szűrésen résztvevő) háziorvosának. Ezt követően a háziorvosnak a szűrővizsgálat eredményét rögzítenie kell a biztosított betegdokumentációjában, és a szükséges szakmai lépéseket (mint például a diagnosztikai és terápiás lépések, valamint gondozásba vétel) meg kell tennie.

Így a szűrővizsgálatok eredményei beépülhetnek a betegekkel kapcsolatos gyógyító-megelőző tevékenységbe.

A 2. ponthoz

A törvényjavaslat nem rendezi, hogy a finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltató a rendelkezésére álló, de finanszírozási szerződéssel le nem kötött, szabad kapacitását miként értékesítheti. E tiltó szabályozás esetén az a veszély fenyeget, hogy drága diagnosztikai vagy terápiás eszközök kihasználatlanul állnak, míg a dolgozók pedig egy másik, magán-egészségügyi intézményben vállalnak mellékfoglalkozást ahelyett, hogy térben és időben elkülönítve a saját intézményükben szereznének többletbevételt, ráadásul egyúttal a saját –jellemzően igencsak alulfinanszírozott – intézményüket is többletbevételhez juttatva. A javasolt kiegészítéssel tehát lehetővé válna a szabad kapacitások fizetőbeteg-szolgáltatással való kihasználása, ami mind az egészségügyben dolgozók, mind pedig az intézmények számára kedvező helyzetet teremthetne.

A 3. ponthoz

A törvényjavaslat szigorítana a terhességi-gyermekágyi segély folyósításának feltételein, noha azok már jelenleg is kellően szűre szabják a segély melletti bevételszerzés lehetőségét. A hatályos szabályozás jellemzően olyan szellemi tevékenységek esetére biztosít bevételszerzést, amelyek megfelelően végezhetőek a terhességi-gyermekágyi segély folyósítási feltételei fennállásának esetén, nem veszélyeztetik a várandós anya egészségi állapotát, és nem jeentenek olyan mértékű többletforrást az anya számára, ami indokolatlanná tenné számára az segély juttatását. Ezért a törvényjavaslat e rendelkezését mint az anya számára határozottan károsat, mellőzni javasolom.

A 4. ponthoz


A törvényjavaslat 68. §-a vgy nem határoz meg határidőt, vagy nagyon tág határidőt szab, amivel az utódlással és a praxis adásvételével kapcsolatos adminisztratív tevékenységet – az önkormányzat vétője esetében – jelentősen gátolja. Amíg ez a határidő telik, semmit nem lehet tenni, ez a szabályozás tehát az összes praxis átadás-átvételt lassítja. A módosító javaslat 30, illetve 60 napos határidőket állapít meg, amely lehetővé teszi az egyeztetést és az adminisztratív teendők lebonyolítását, ugyanakkor kellően szoros ahhoz, hogy a háziiorvosi praxisok ne maradjanak túlságosan sokáig betöltetlenek.

Az 5. ponthoz

A kamarák nyilvántartása egységesen a bíróság feladata. Jóllehet a jogszabály eltérést enged ez alól a főszabály alól, arra, hogy a gyakorlatban több mint 10 éve nem történt meg a Magyar Orvosi Kamara nyilvántartásba vétele, nem az a megfelelő válasz, hogy a jogszabályt kell a jogsértő gyakorlathoz igazítani, hanem fordítva, ideje lenne a MOK jogi státuszát a jogszabályoknak megfelelően rendezni.

Budapest, 2014. december 4.

Tisztelettel:


dr. Szabó Szabolcs
független országgyűlési képviselő
Együtt- a Korszakváltók Pártja