

Az Országgyűlés
Népjóléti bizottsága

Országgyűlés Hivatala

Irományszám: T/4883/11

Érkezett: 2015 JÚN 17.

Részletes vitát lezáró
bizottsági módosító javaslat
benyújtásáról

Kövér László,
az Országgyűlés elnöke
részére

Helyben

Tisztelt Elnök Úr!

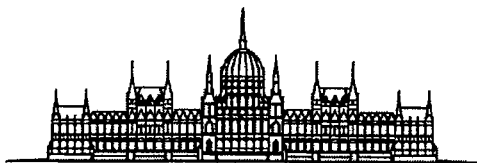
A Népjóléti bizottság – a HHSZ. 45. § (5) bekezdése alapján – az egészségügyi alapellátásról szóló T/4883. számú törvényjavaslathoz a mellékelt, részletes vitát lezáró bizottsági módosító javaslatot terjeszti elő.

Budapest, 2015. június 17.



Tisztelettel:

[Handwritten signature]
Dr. Kovács József
alelnök



**Az Országgyűlés
Népjóléti bizottsága**

**Részletes vitát lezáró
bizottsági módosító javaslat**

**Kövér László úr,
az Országgyűlés elnökének**

Helyben

Tisztelt Elnök Úr!

Az Országgyűlés Népjóléti Bizottsága az egyes házszabályi rendelkezésekről szóló 10/2014. (II. 24.) OGY határozat 45. § (5) bekezdése alapján „az egészségügyi alapellátásról” szóló T/4883. számú törvényjavaslatához az alábbi

részletes vitát lezáró módosító javaslatot

terjeszti elő:

1. A törvényjavaslat preambuluma az alábbiak szerint módosul:

Az Országgyűlés felismerve, hogy az egészségügyi alapellátás az egészségügyi ellátás alapvető fontosságú része, az egészségfejlesztés, a betegségek megelőzése, felismerése és gyógyítása alapvető nemzeti érdek, valamint hogy a gyógyítás olyan közügy, amelyben mind az államnak, mind az önkormányzatoknak, mind a gyógyító orvosnak meghatározó szerep és felelősség jut, elfogadva a háziiorvosi, házi gyermekorvosi és a fogorvosi ellátás kapuóri szerepét, annak szakmai, pénzügyi megerősítésének érdekében, valamint figyelemmel arra, hogy kiemelt célkitűzés a háziiorvosi korösszetétel megváltoztatása, a fiatalabb korosztályhoz tartozó egészségügyi szakemberek egészségügyi alapellátásban történő elhelyezkedésének ösztönzése, a praxisjoggal érintett alapellátási formákban a praxisjog értékének növelése, valamint az egészségügyi alapellátásban dolgozók életpályájának kidolgozása, hangsúlyozva azt, hogy az egészségügyi alapellátásban az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok elvégzésének hangsúlyosabb megjelenése szükséges, és a betegellátás színvonalának javítása érdekében a következő törvényt alkotja:

2. A törvényjavaslat preambuluma az alábbiak szerint módosul:

„Az Országgyűlés felismerve, hogy az egészségügyi alapellátás az egészségügyi ellátás alapvető fontosságú része, az egészségfejlesztés, a betegségek megelőzése, felismerése és gyógyítása alapvető nemzeti érdek, valamint hogy a gyógyítás olyan közügy, amelyben mind

az államnak, mind az önkormányzatoknak, mind a gyógyító orvosnak és a megelőzést végző védőnőnek meghatározó szerep és felelősség jut, elfogadva a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátás kapuóri szerepét, annak szakmai, pénzügyi megerősítésének érdekében, valamint figyelemmel arra, hogy kiemelt célkitűzés a házi orvosi, házi gyermekorvosi és védőnői korösszetétel megváltoztatása, a fiatalabb korosztályhoz tartozó egészségügyi szakemberek egészségügyi alapellátásban történő elhelyezkedésének ösztönzése, a praxisjoggal érintett alapellátási formákban a praxisjog értékének növelése, valamint az egészségügyi alapellátásban dolgozók életpályájának kidolgozása, hangsúlyozva azt, hogy az egészségügyi alapellátásban az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok elvégzésének hangsúlyosabb megjelenése szükséges, és a betegellátás színvonalának javítása érdekében a következő törvényt alkotja:”

3. A törvényjavaslat 1. § (2) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

(2) Az egészségügyi alapellátás feladatai:

a) az ellátott lakosságra vonatkozó, a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló ellátás (a továbbiakban: megelőző ellátás);

b) az egyén

ba) egészségi állapotának figyelemmel kísérése, valamint egészségügyi felvilágosítása, nevelése, egészségfejlesztése, egészségtervezésének támogatása,

bb) jogszabályban meghatározott kompetencia keretében történő gyógykezelése, gondozása és rehabilitációja az adott diagnosztikus és terápiás háttér mellett,

bc) szakorvoshoz történő irányítása a betegség megállapítása, kezelési terv készítése vagy terápiás ellátás céljából,

bd) gyógykezelése, házi ápolása és rehabilitációja a szakorvos által javasolt terápiás terv figyelembe vételével; és

c) szükség esetén a b) pont bb) és bd) alpontjában foglaltaknak a beteg otthonában történő ellátása, vagy a beteg otthonában végzendő szakorvosi konzílium kérése.

4. A törvényjavaslat 2. § (1) bekezdés a) pontja az alábbiak szerint módosul:

„a) praxisközösség: a [területi ellátási kötelezettséggel rendelkező] házi orvosi, [illetve] házi gyermekorvosi, alapellátást nyújtó fogorvosi, védőnői szolgáltatók feladatainak ellátására létrejött [ellátási] működési forma;”

5. A törvényjavaslat 5. § (2) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

„(2) [A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás megszervezése során lehetőség szerint figyelembe veszi, hogy a házi orvos, a házi gyermekorvos, a fogorvosi alapellátást nyújtó orvos, továbbá a védőnő tevékenységét milyen jogviszonyban kívánja ellátni.] Az alapellátás nyújtását érintő jogviszony megváltoztatásáról szóló döntésének meghozatala során a települési önkormányzat kikéri az alapellátást végző orvos, illetve védőnő véleményét.”

6. A törvényjavaslat 8. § (2) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

„(2) A házi gyermekorvos az (1) bekezdésben meghatározott ellátást a 1[8]9. életévét be nem töltött személyek számára biztosítja. A házi gyermekorvosi ellátást a 14–19. év közötti személyek esetében – erre irányuló választás alapján – házi orvos is nyújthatja.”

7. A törvényjavaslat 8. § (3) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

„(3) A házi orvos, házi gyermekorvos a gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként jelzi a gyermek veszélyeztetettségét a gyermekjóléti szolgálatnak, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott esetekben hatósági eljárást kezdeményez.”

8. A törvényjavaslat 8. § (4) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

„(4) A házi orvos, illetve házi gyermekorvos választásának jogát a **[teljesen]** cselekvőképes személy személyesen, a korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú, valamint a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott nagykorú személy törvényes képviselője útján gyakorolja. A házi orvos, illetve házi gyermekorvos választására vonatkozó részletes szabályokat az egészségügyért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) rendeletben határozza meg.”

9. A törvényjavaslat 8. § (8) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

„(8) A kormányrendeletben meghatározott bejelentkezett biztosított létszám feletti, **[Az 1200 fő feletti, területi ellátási kötelezettség nélküli felnőtt házi orvosi körzetben és a 600 fő feletti,]** területi ellátási kötelezettség nélküli házi orvosi és házi gyermekorvosi körzetben ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók kormányrendeletben foglaltak szerinti kiegészítő díjazásra jogosultak, valamint a területi ellátási kötelezettséggel összefüggésbe nem hozható teljesítményük alapján jogszabályban meghatározott módon finanszírozásban részesülnek, illetve jogszabályban meghatározott módon ugyanolyan kedvezményekre és pályázati lehetőségekre jogosultak, mint a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók.”

10. A törvényjavaslat 9. §-a az alábbiak szerint módosul:

„9. § Ha a házi orvos, házi gyermekorvos, alapellátást nyújtó fogorvos az adott egészségügyi alapellátás nyújtásához szükséges [a házi orvostan] szakképesítésén kívül egyéb szakorvosi szakképesítéssel is rendelkezik, a vonatkozó egészségügyi szakma finanszírozására az egészségbiztosítási szerv – jogszabályban meghatározott feltételek szerint – az érintett házi orvosi szolgáltatót nyújtó egészségügyi szolgáltatóval finanszírozási szerződést köt, ha azt az egészségügyi szolgáltató kezdeményezi.”

11. A törvényjavaslat 12. §-a az alábbiak szerint módosul:

„12. § (1) A házi orvosi, házi gyermekorvosi, alapellátást nyújtó fogorvosi ellátás egységes színvonalú ellátása érdekében **[járásonként]** járásokhoz igazítottan, megyénként, valamint országos szinten kollegiális szakmai vezető házi orvos, házi gyermekorvos, fogorvos működik.

(2) Az (1) bekezdés szerinti vezető házi orvos, házi gyermekorvos, fogorvos feladatai:

a) figyelemmel kíséri a gyógyító-megelőző munka színvonalát,

b) a szakmai munka minőségbiztosítása, amelynek kapcsán felvilágosítást kérhet a házi orvostól, házi gyermekorvostól, fogorvostól tapasztalatairól, és amennyiben intézkedés indokolt, értesíti a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatalát,

- c) az illetékes önkormányzat felkérésére részt vesz a házi orvosok, házi gyermekorvosok, fogorvosok helyettesítésének megszervezésében,
- d) az illetékes önkormányzat felkérésére részt vesz az ügyeleti szolgálatok megszervezésében,
- e) összehangolja a házi orvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi szolgálattal kapcsolatos oktatási, továbbképzési feladatokat.

(3) Az országos kollegiális szakmai vezető házi orvos, házi gyermekorvos, fogorvos az alapellátásért felelős országos módszertani intézet keretein belül végzi tevékenységét.

(4) Az (1) bekezdés szerinti kollegiális szakmai vezető házi orvos, házi gyermekorvos, fogorvos választására, jogállására, feladataira, juttatásaira vonatkozó részletes szabályokat a miniszter rendeletben állapítja meg.”

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

„13. § (1) A védőnő személyes és közösségi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése, valamint az egészségfejlesztés céljából a várandós anyák, a 19. életévet be nem töltött személyek, valamint a családtervezés időszakában lévő személyek számára.

(2) A védőnő a 25-65. éves női lakosság részére jogszabályban meghatározottak szerint népegészségügyi szűréseket végez.

(3) A védőnői ellátás feladata:

- a) a család- és nővelde[e]mi tanácsadás, reproduktív egészségfejlesztés,
- b) a várandós anyák gondozása [**jogszabályban foglaltak szerint**],
- c) a gyermekágyas és szoptató anyák gondozása [**időszakban segítségnyújtás és tanácsadás az egészségi állapottal, az életmóddal, szoptatással, valamint a családtervezéssel kapcsolatban**],
- d) az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig a gyermekek gondozása,
- e) [**a bölcsődében és**] az óvodában a védőnői feladatok végzése, az oktatási intézményben a tanulók ellátása [**a jogszabályban foglaltak szerint**];
- f) az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermek gondozása,
- g) családgondozás,
- h) a gyermek családban való nevelkedésének elősegítése, együttműködés a házi orvossal, házi gyermekorvossal, a gyermekjóléti [**szolgáltatással**] szolgálattal a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében,
- i) a gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként a gyermek veszélyeztetettségének jelzése a házi orvosnak, házi gyermekorvosnak, a gyermekjóléti szolgálatnak, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott esetekben hatósági eljárás kezdeményezése,
- j) az egyéni és közösségi egészségfejlesztési, egészségvédelmi programok tervezésében, szervezésében és megvalósításában részvétel.

[(2)](4) A védőnői ellátás a megelőző ellátások körében:

- a) az egészségi állapot javítására, a rizikótényezők elkerülésére, csökkentésére, ebben a körben az egészséges életmódra, táplálkozásra, a mindennapos testmozgásra, lelki egészségre, az egészséges és biztonságos környezet kialakítására, az egészségkárosító magatartás elkerülésére, a családtervezési módszerek alkalmazására, szűrésekre történő figyelemfelhívásra irányul (elsődleges megelőzés),

- b) a rizikótényezők, az elváltozások, a megbetegedések korai felismerésére és jelzésére irányul (másodlagos megelőzés),
- c) a tartós megbetegedésben, fogyatékkal, hátrányos helyzetben élő személyek, családok fokozott gondozására, egészségi állapotuk, szociális helyzetük és környezetük nyomon követésére, az elfogadható körülmények és életvitel kialakításában történő segítségnyújtásra irányul (harmadlagos megelőzés),
- d) együttműködik a szociális-, köznevelési-, család- és ifjúságügyi-, felzárkózási-, civil- és egyházi-, a kulturális és további érintett ágazatokkal.

[(3)](5) A várandós és gyermekágyas anya, a korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú gondozója és törvényes képviselője a gyermek egészséges fejlődése érdekében köteles a [területileg illetékes vagy választott] védőnővel [az (1) és (2)] a (3) és (4) bekezdésben meghatározott feladatai ellátása során együttműködni.

[(4)](6) A védőnői ellátás részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.”

13. A törvényjavaslat 14. §-a az alábbiak szerint módosul:

„14. § A védőnői ellátás egységes színvonalú ellátása érdekében járási, megyei, valamint a védőnői ellátás szakmai irányításáért felelős országos egészségügyi államigazgatási szerv keretében [az alapellátásért felelős országos módszertani intézetben] országos szakmai vezető védőnő működik. A[z országos] szakmai vezető védőnők választására, jogállására, feladataira és juttatásaira vonatkozó részletes szabályokat a miniszter rendeletben állapítja meg.”

14. A törvényjavaslat 15. §-a az alábbiak szerint módosul:

„15. § (1) Az iskola-egészségügyi ellátás személyes és közösségi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése, valamint az egészségfejlesztés céljából.

(2) Az iskola-egészségügyi ellátás [a 3–18 éves korosztály,] a tanulói jogviszony megkezdésétől a 18 éves korosztályig, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők részére a következő megelőző ellátásokat végzi:

- a) életkornak megfelelően az anyagcserére, az érzékszervek működésére[, az **értelmi képességre**] vonatkozó, valamint teljes körű fizikális szűrővizsgálat,
- b) a fogazati rendellenességek felismerését célzó vizsgálat, valamint a teljes fogászati státus rögzítése,
- c) az életkornak megfelelő fejlődésre [és az **érzelmi állapotra**] vonatkozó vizsgálatok,
- d) a környezeti tényezők rizikófaktorainak feltárása és az általuk indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatok, tevékenységek,
- e) részvétel az iskolai egészségfejlesztésben,
- f) az egészségügyi, szociális, mentális problémákkal élő, hátrányos helyzetű tanulók kiemelt gondozása, megfelelő iskolai körülmények, életvitel kialakításában történő segítségnyújtás, pályaválasztásuk segítése,
- g) a tanulók szakmai alkalmasságának orvosi, védőnői vizsgálata,
- h) a fertőző betegségek megelőzésével kapcsolatos feladatok, az iskolai életkorhoz kötött és önkéntesen igénybe vehető kampányoltások elvégzése,
- i) együttműködés a köznevelés szereplőivel, szülőkkel, az alapellátás más szereplőivel, gyermekjóléti szolgálattal a gyermekek egészséges fejlődésének biztosítása érdekében.

[(2)](3) Az iskola-egészségügyi ellátás megszervezése során gondoskodni kell arról, hogy [a **nevelési-oktatási intézményekben**] álljon rendelkezésre a vizsgálatok elvégzésére alkalmas, miniszteri rendeletben meghatározott feltételekkel rendelkező helyiség.

[(3)](4) Az iskola-egészségügyi ellátás részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.

15. A törvényjavaslat az alábbi új 8. alcímmel és 16. §-sal egészül ki, egyidejűleg a további szerkezeti egységek számozása és az azokra való merev hivatkozások értelemszerűen változnak:

„8. Az alapellátáshoz kapcsolódó otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás

16. § (1) Az alapellátáshoz kapcsolódó otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás a beteg lakó- vagy tartózkodási helyén nyújtható szolgáltatások, amelyek célja a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás kiváltása.

(2) Az alapellátáshoz kapcsolódó otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás körébe tartozó tevékenységek csak a beteg háziorvosának szakmai felügyelete mellett végezhetők.

(3) Az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.”

16. A törvényjavaslat 17. § (2) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

„(2) Felhatalmazást kap a miniszter, hogy

a) a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátás részletes szakmai szabályait,
b) a háziorvos, házi gyermekorvos választásának, a jelentkezésnek, a jelentkezés elutasításának, az átjelentkezésnek, valamint az ezzel kapcsolatos vitás kérdések rendezésének a részletes szabályait,

c) a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi feladatok rendelési időn kívüli, ügyeleti ellátásának részletes szakmai szabályait,

d) a védőnői ellátás részletes szakmai szabályait,

e) az iskola-egészségügyi ellátás részletes szakmai szabályait,

f) a foglalkozás-egészségügyi alapellátás körében végezhető megelőző ellátásokat,

g) a kollegiális szakmai vezető háziorvos, házi gyermekorvos, fogorvos, valamint a[z országos] szakmai vezető védőnők választására, jogállására, feladataira, juttatásaira vonatkozó részletes szabályokat,

f) az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás részletes szakmai szabályait rendeletben állapítsa meg.”

17. A törvényjavaslat 18. §-a az alábbiak szerint módosul:

„18. § (1) Ez a törvény – a (2) és a (3) bekezdésben foglalt kivétellel – [2015. július 1-jén] a kihirdetését követő hónap első napján lép hatályba.

(2) A 9. §, a 12. §, a 14. §, a 17. § (2) bekezdés g) pontja, a 26. §, a 27. §, a 30. § (2) bekezdése és a 32. § (2) bekezdése 2016. január 1-jén lép hatályba.

(3) A 19. § 2017. január 1-jén lép hatályba.”

18. A törvényjavaslat 20. §-a az alábbiak szerint módosul:

„20. § Az Ebtv. 35. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Ha a finanszírozási szerződés megkötésének szempontjából a helyi önkormányzat vagy a helyi önkormányzat intézménye minősül egészségügyi szolgáltatónak, a finanszírozás keretében kapott összeg

a) az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatos igazgatási kiadás[ai]okra nem használható fel,

b) felhasználásáról a helyi önkormányzat vagy a helyi önkormányzat intézménye az érintett egészségügyi dolgozókat havonta tájékoztatja.””

19. A törvényjavaslat 21-23. §-a az alábbiak szerint módosul, egyidejűleg a további szerkezeti egységek számozása és az azokra való merev hivatkozások értelemszerűen változnak:

„21. § Az Ebtv. „Az egészségügyi szolgáltatások finanszírozása” alcíme a következő 35/A. §-sal egészül ki:

„35/A. § [(1)] A háziorvosi, házi gyermekorvosi szolgáltató kormányrendeletben meghatározottak szerint jogosult szakmailag megalapozott és költséghatékony beutalási tevékenysége alapján az E. Alapból külön díjazásra, amelyet a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátáshoz kapcsolódó fejlesztési célokra fordíthat. [Az egészségbiztosító évente december 1-jéig kimutatást küld a háziorvosi, házi gyermekorvosi egészségügyi szolgáltatók részére a megelőző finanszírozási évben kiállított beutalásaik alapján nyújtott szakellátásokra fordított költségekről. Ha a tárgyévet megelőző évhez képest a kimutatás alapján pozitív különbség mutatkozik, az egészségbiztosító a beutaló orvos részére utalványozza annak kormányrendeletben meghatározott hányadát, amely a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátáshoz kapcsolódó, kormányrendeletben meghatározott fejlesztésekre használható fel, a kormányrendeletben meghatározott feltételekkel és eljárás szerint.

(2) Az egészségbiztosító az (1) bekezdés szerinti utalványozást megelőzően bekéri az egészségügyi államigazgatási szervtől az adott háziorvos, házi gyermekorvos által ellátott populáció egészségi állapotának alakulására vonatkozó szakmai véleményét.”

22. § Az Ebtv. „Átmeneti rendelkezések” alcíme a következő 82/I. §-sal egészül ki:

„82/I. § Az egészségügyi alapellátásról szóló törvénnyel megállapított 35/A. § szerinti kimutatást az egészségbiztosító első ízben 2015. december 1-jéig teljesíti.”]

[23]22. § Az Ebtv. 83. §-a a következő (2i) bekezdéssel egészül ki:

„(2i) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy rendeletben határozza meg a 35/A. § szerinti külön díjazás feltételeit és felhasználásának részletes szabályait.”

[a) a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátáshoz kapcsolódó azon fejlesztési célokat, amelyekre a szakellátásban mutató pozitív különbség felhasználható,

b) az a) pont szerinti célra felhasználható összeg nagyságát, valamint

c) a felhasználás feltételeit és eljárási szabályait.”]

20. A törvényjavaslat 25. §-a az alábbiak szerint módosul:

„25. § Az Eütv. 88. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„88. § Az alapellátás célját és feladatait az egészségügyi alapellátásról szóló törvény **[tartalmazza] határozza meg.**”

21. A törvényjavaslat 29. §-a az alábbiak szerint módosul:

29. § Az egészségügyi hozzájárulásról szóló 1998. évi LXVI. törvény 5. § (1) bekezdés f) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Nem kell megfizetni a százalékos mértékű egészségügyi hozzájárulást a következő jogcímenek keletkező jövedelmek után:)

„f) az iskolaszövetkezet [iskolai szövetkezet, illetve az iskolai szövetkezeti csoport] nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató tanuló, hallgató tagjának [az iskolai szövetkezet, illetve az iskolai szövetkezeti csoport] – 25. életévének betöltéséig a tanulói, hallgatói jogviszonya szünetelésének időtartama alatt is – az iskolaszövetkezet tevékenységében kifejtett személyes közreműködéséért [a törvény hatálybalépését követően] kapott ellenszolgáltatás,”

Indokolás

1. Lásd a T/4883/6. számú módosító javaslat indokolását.
2. A korösszetétel megoldása nemcsak a házi orvosoknál, hanem a házi gyermekorvosoknál és a védőnőknél is fontos, indokolt, hogy ez már a törvényjavaslat preambulumban is jelenjen meg. Lényeges továbbá, hogy már a preambulumban szintén is jelenjen meg a prevenciót végző védőnő.
3. Az alapellátás lényeges feladata az egyén egészségtervezése is, ennek megjelenítése szükséges az alapvető feladatok között.
4. A praxisközösség a különböző alapellátási formák együttműködését jelenti, erre irányuló pontosítást tartalmaz a javaslat.
5. Az elhagyni javasolt rendelkezés lényeges normatartalommal nem rendelkezik, ugyanakkor értelmezése vitás lehet.
6. A szabályozás pontosítását tartalmazza, akként, hogy a házi gyermekorvosok a betöltött 19. életévig láthatják el a pácienseket. Ugyanakkor fontos rögzíteni, hogy a 14-19. életév közötti személyeket házi orvosok is elláthatják.
7. A jelzőrendszernek része a házi orvos is, ennek pontosítása javasolt.
8. Terminológiai pontosítást tartalmaz a Polgári Törvénykönyvvel történő összhang biztosítása érdekében.

9. A területi ellátási kötelezettség nélküli szolgáltatókra vonatkozó kedvezményeket és azok feltételeit kormányrendeletben indokolt szabályozni.

10. A rendelkezés kiterjesztése indokolt a házi gyermekorvosokra és fogorvosokra is, illetve szükséges rögzíteni, hogy a vonatkozó finanszírozási szerződés megkötése ne az egészségbiztosító kötelezettsége legyen, hanem az a szolgáltató kezdeményezése alapján történjen.

11. és 17. Javaslatot tartalmaz arra nézve, hogy kollegiális szakmai vezető orvos a házi gyermekorvosok és fogorvosok esetében is kerüljön megválasztásra, járásokhoz igazítottan, valamint megyei és országos szinten. A megfelelő szabályozás előkészítése érdekében a vonatkozó rendelkezések 2016. január 1-jei hatálybaléptetése indokolt a törvényjavaslat 18. § (2) bekezdésében.

12. A védőnői ellátásra vonatkozó szabályok pontosítását tartalmazza.

13. és 17. Indokolt, hogy a szakmai vezető házi orvosokhoz hasonlóan a szakmai vezető védőnők is járási és megyei szinten is kerüljenek megválasztásra. A megfelelő szabályozás előkészítése érdekében a vonatkozó rendelkezések 2016. január 1-jei hatálybaléptetése indokolt a törvényjavaslat 18. § (2) bekezdésében.

14. Az iskola-egészségügyi ellátásra vonatkozó szabályok pontosítását tartalmazza.

15. Bár az önkormányzati kötelező feladatok szintjén nem része az alapellátásnak az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás, azonban szakmailag nem választható el attól, ennek megjelenítése szükséges az alapellátási törvényben is.

16. A 11., 13. és 15. pontokhoz kapcsolódó felhatalmazó rendelkezések kiegészítését tartalmazza.

17. A 2015. július 1-jei hatálybalépés nem tartható, ennek módosítása szükséges.

18. Indokolt, hogy a finanszírozás keretében kapott összegről – elsősorban a bérjellegű kiadásokról – ne csak a helyi önkormányzat tájékoztassa az egészségügyi dolgozókat, hanem az önkormányzat intézménye is, ha ő minősül egészségügyi szolgáltatónak.

19. A házi orvosok, házi gyermekorvosok beutalási tevékenységéhez kapcsolódó díjazás részletes szabályairól kormányrendeletben indokolt rendelkezni.

20. Kodifikációs pontosítást tartalmaz.

21. Lásd a T/4883/2. számú módosító javaslat indokolását.

Budapest, 2015. június 17.