



Az Országgyűlés
Törvényalkotási Bizottsága

Iromány száma: **T/2031/15.**

Benyújtás dátuma: **2022-12-02 14:07**

Parlex azonosító: **XQ24H6V30004**

Címzett: **Kövér László, az Országgyűlés elnöke**

Tárgy: **Egységes javaslat benyújtása**

Benyújtó: **Hende Csaba elnök**

Törvényjavaslat címe: **Egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról**

Az egyes házszabályi rendelkezésekről szóló 10/2014. (II. 24.) OGY határozat (a továbbiakban: HHSZ) 46. § (10) bekezdése alapján az előterjesztő megküldte az **egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról** szóló, **T/2031.** számú **törvényjavaslat** és az összegző módosító javaslat egybeszerkesztett, ellenjegyzésével ellátott szövegét (a továbbiakban: egységes javaslattervezet).

Az egységes javaslattervezetet megvizsgálva megállapítottam, hogy az megfelelően tartalmazza a törvényjavaslat és az összegző módosító javaslat egybeszerkesztett szövegét, ezért a HHSZ 46. § (11) bekezdés a) pontja alapján azt egységes javaslatként benyújtom.

2022. évi törvény

egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról

Az egészségben eltöltött évek számának további növelése, az egészségügyi rendszer szétagoltságának és a területi különbségeknek a csökkentése, az egészségügyi rendszer összehangolt feladatellátása, a kiszámítható, állandó helyen elérhető orvosi ügyeleti ellátás biztosítása, valamint az Országos Mentőszolgálat szerepének erősítése az országos ügyeleti ellátásban, az egészségügyi ellátás körében az ellátottak által felkérhető személyes segítő igénybevétele, a tartós ápolásra-gondozásra szorulóknak részére szakápolási központok kapacitásbővítése, az alapellátási praxisok szakmai megerősítése és a területi különbségek kiegyenlítése, egységes alapellátási háttérinformatikai rendszer kialakítása, a többlet gyógyító tevékenység hatékonyabb jutalmazása, továbbá az egészségügyi rendszer működésének átláthatóbbá tétele érdekében az Országgyűlés a következő törvényt alkotja:

1. A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosítása

1. §

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) a következő VII/A. Fejzettel egészül ki:

„VII/A. Fejezet A szakápolás átalakítása

131/C. §

E Fejezet alkalmazásában

- a) átadó fenntartó: az állam egészségügyi fenntartói feladatainak ellátására a Kormány által kijelölt szerv;
- b) átadó intézmény: szakápolási célú fekvőbeteg-szakellátást nyújtó állami fenntartású egészségügyi intézmény;
- c) átvett feladat: az egészségügyi közszolgáltatás részeként végzett fekvőbeteg-szakellátás krónikus ellátása közül az egészségügyért felelős miniszternek a szociálpolitikáért felelős miniszterrel egyetértésben kiadott rendeletében kijelölt állami fenntartású egészségügyi intézmény által átadott ápolási ágyakon végzett tevékenység (a továbbiakban: szakápolás), valamint a feladatot ellátó befogadó intézmény működtetésére irányuló intézmény-fenntartási kötelezettség;
- d) átvett vagyon: a szakápoláshoz kifejezetten és nevesítetten kapcsolódó állami tulajdonban álló ingó és ingatlan vagyon, valamint vagyoni értékű jog;
- e) átvevő fenntartó: az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormány által kijelölt szerv;
- f) befogadó intézmény: az átvevő fenntartó fenntartásában álló, központi költségvetési szervként működő szakápolási központ.

131/D. §

(1) Az átadó fenntartó által átadott ápolási ágyakon végzett szakápolást az átvevő fenntartó veszi át és a befogadó intézmény útján látja el.

(2) Az átadó intézményt és a befogadó intézményt az egészségügyért felelős miniszter a szociálpolitikáért felelős miniszterrel egyetértésben kiadott rendeletben jelöli ki.

A feladatátadáshoz kapcsolódó vagyoni jogi kérdések

131/E. §

(1) Az átvett feladat átvételének időpontjától az átvett vagyon tekintetében a magyar államot megillető tulajdonosi jogokat a Magyar Nemzeti Vagyongazdálkodási Zártkörűen Működő Részvénytársaság gyakorolja.

(2) Az átvett feladat átvételének időpontjában az átvett vagyon vagyongazdálkodási joga ingyenesen az átvevő fenntartóra száll át, azzal, hogy az átvételt követően az átvevő fenntartó jogosult a vagyongazdálkodási jogát a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 11. § (9) bekezdése alapján átruházni.

(3) Ha az átadásra kerülő ágyakhoz kapcsolódó szakápolást az átadó intézmény az átadás időpontját megelőzően 50 ágynál kevesebb ágyon látja el, az átadó és az átvevő fenntartó a 131/G. § szerinti megállapodásban megegyezhetnek abban, hogy

- a) az átadó fenntartó az ingatlan tekintetében más, a feladatellátás elvégzésére alkalmas ingatlant vagy ingatlanrészt ajánl fel, illetve
- b) az átvevő fenntartó eltekint a feladatellátást szolgáló ingatlan átvételétől, feltéve, hogy rendelkezik a feladatellátásra alkalmas ingatlannal.

(4) Az (1) bekezdésben meghatározottakat az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény (a továbbiakban: Áfa tv.) alkalmazásában olyan jogutódlással történő megszűnésnek kell tekinteni, amely az Áfa tv. 18. § (1) bekezdésében leírt feltételeknek megfelel.

A szakápolást végző foglalkoztatottak átvétele

131/F. §

(1) A feladat átvételének időpontjától e törvény erejénél fogva a befogadó intézmény foglalkoztatja tovább a szakápolásban részt vevő dolgozókat (a továbbiakban: átvett foglalkoztatott). Az átvett foglalkoztatott az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (a továbbiakban: Eszjtv.) szerinti egészségügyi szolgálati jogviszonya a (2)-(15) bekezdésben foglaltak szerint e törvény erejénél fogva a Kjt. szerinti közalkalmazotti jogviszonnyá alakul át.

(2) A továbbfoglalkoztatás elfogadásáról az átvett foglalkoztatott nyilatkozatot tesz.

(3) A befogadó intézmény a feladat átvételének időpontját követő 14 napon belül közalkalmazotti kinevezési okmányt ad át az átvett foglalkoztatottnak, egyidejűleg tájékoztatja a foglalkoztatottat arról, hogy

- a) egészségügyi szolgálati jogviszonya e törvény erejénél fogva, a kinevezési okmány átvételét követő hónap első napjával közalkalmazotti jogviszonnyá alakul át, és
- b) a kinevezési okmány átvételét követő 15 napon belül nyilatkozhat arról, hogy a továbbfoglalkoztatásához nem járul hozzá.

(4) Ha az átvett foglalkoztatott a továbbfoglalkoztatásához nem járul hozzá, az Eszjtv. 12. §-a szerinti áthelyezése kezdeményezhető.

(5) Az (1) bekezdésben foglaltaktól eltérően nem alakul át a jogviszony, ha az átvett foglalkoztatottal közalkalmazotti jogviszony nem létesíthető. Ebben az esetben az átvett foglalkoztatottat a feladat átvételének időpontját követő 15 napon belül erről tájékoztatni kell, és a tájékoztatással egyidejűleg egészségügyi szolgálati jogviszonyát a munkáltatói felmondás szabályai szerint meg kell szüntetni.

(6) A Kjt. 21. § (1) bekezdésének alkalmazásában a kinevezés elfogadásának minősül, ha az átvett foglalkoztatott a (3) bekezdés b) pontjában meghatározott nyilatkozatot – a jogvesztő – határidőn belül nem teszi meg.

(7) A kinevezési okmányban megállapított illetmény összege nem lehet alacsonyabb mértékű az átadást közvetlenül megelőző 6 hónap átlagában jogszabály és az egészségügyi szolgálati munkaszerződés alapján járó illetmény, illetménypótlék és az illetményen felül járó díjak együttes összegénél.

(8) Az átvett foglalkoztatottra vonatkozóan az egészségügyi ágazati illetmény-előmeneteli szabályokat kell alkalmazni.

(9) Az átvett foglalkoztatottnak az átadó intézménynél az átadást megelőzően megszakítás nélkül jogviszonyban töltött idejét – ideértve a megszakítás nélkül az átadó intézmény jogelődeinél jogviszonyban töltött időt – úgy kell tekinteni, mintha azt a befogadó intézménynél töltötte volna el. Ezen időtartamok együttes figyelembevételével kell a jubileumi jutalmat, valamint a kinevezéssel létesített közalkalmazotti jogviszony megszűnése vagy megszüntetése esetén a munkavállalót megillető felmentési időt és végkielégítést megállapítani.

(10) Az átvett foglalkoztatott részére ki nem adott szabadságot a befogadó intézmény adja ki azzal, hogy az átadás évében a szabadság mértékét a közalkalmazotti jogviszony létrejöttéig az Eszjtv., majd az ezt követő időszakra a Kjt. rendelkezései szerint időarányosan kell megállapítani.

(11) Az átvett foglalkoztatott próbaidejének mértékét az átadás-átvétel nem érinti.

(12) A befogadó intézményben az átadó intézménynél megkezdett munkaidőkeret irányadó.

(13) Az egészségügyi szolgálati jogviszony e törvény erejénél fogva történő közalkalmazotti jogviszonnyá alakulására tekintettel a Kjt. 20. § (4) bekezdését nem kell alkalmazni.

(14) A Kjt. 1. §-ában foglaltaktól eltérően az átvett foglalkoztatottak egészségügyi szolgálati jogviszonya közalkalmazotti jogviszonnyá történő átalakulásáig, vagy az (5) bekezdés szerinti megszüntetéséig a befogadó intézmény egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személyt is foglalkoztathat.

(15) Az átadás-átvétel hónapját megelőző hónapra járó illetményt és járulékait az átadó intézmény fizeti meg az átvett foglalkoztatott után.

A szakápolás átadásáról szóló megállapodás

131/G. §

(1) A feladatátadás és jogutódlás feltételeit, az átadás-átvétel időpontját, és az átvett vagyon körét az átadó és átvevő fenntartó, az átadó és befogadó intézmény, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő területi szerve megállapodásban rögzítik.

(2) Az (1) bekezdés szerinti megállapodást az átadás-átvétel időpontját megelőzően legalább 45 nappal kell megkötöni.

(3) A megállapodás megkötését követő 8 napon belül az átvevő fenntartó megindítja a szakápolási központ szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzésére irányuló eljárást.

(4) A szolgáltatói nyilvántartásba való bejegyzésre irányuló eljárásban a működést engedélyező szerv ügyintézési határideje 30 nap.

131/H. §

(1) A feladat átvételének időpontjában a feladatellátással érintett valamennyi jog és kötelezettség tekintetében – ide nem értve a vagyonkezelői jogot – az átadó intézmény jogutóda a befogadó intézmény. A jogutódlás a követeléseket nem teszi lejárttá.

(2) A befogadó intézmény az átvétel napját követő 60. napig jogosult a feladatellátáshoz kapcsolódó kötelek megszüntetésére.

(3) A feladatátvétel napján az átadó intézmény és a beteg között, az egészségügyi jogszabályok szerinti ápolási díjról kötött megállapodás hatályát veszti.

(4) A szakápolással összefüggő hatósági engedélyek jogosultjának a feladat átvételének időpontjától a befogadó intézményt kell tekinteni. A hatósági engedély ennek megfelelő módosítását a befogadó intézmény a feladat átvételét követően haladéktalanul kezdeményezi.

(5) Az európai uniós társfinanszírozású projektek tekintetében a feladat átvételének időpontjában az átadó intézmény helyébe az átvevő fenntartó, illetve a befogadó intézmény lép. A jogutódlás miatti szerződésmódosítást az átvevő fenntartó a feladat átvételének időpontjától számított 10 napon belül kezdeményezi. A támogató, illetve a közreműködő szervezet a szerződésmódosításokat a kezdeményezéstől számított 20 napon belül végrehajtja.

(6) A szakápolás átvételének időpontjában folyamatban lévő közbeszerzési eljárásokban a feladat átvételének időpontjától az átadó intézmény helyébe a befogadó intézmény lép.

A szakápolásban részesülők átvétele

131/I. §

(1) Az átadó intézményben szakápolásban részesülő beteg szakápolási központba történő áthelyezéséről a szakápolási szükséglet vizsgálata alapján az átadó intézmény szakellátást végző orvosa dönt.

(2) Az átadó intézmény a feladatátadás-átvétel napját megelőző 35. napig átadja az átvevő fenntartónak az átvett feladattal együtt orvosszakmai döntés alapján átvételre javasolt beteg (a továbbiakban: beteg) nevét, lakcímadatait és a nyilatkozattételre jogosult személynek, vagy a beteg törvényes képviselőjének a nevét, elérhetőségét.

(3) Az átvevő fenntartó az átadás napját megelőző 30. napig tájékoztatja a beteget, valamint a nyilatkozattételre jogosult személyt vagy a törvényes képviselőt a szakápolási központban nyújtott szolgáltatásokról, az intézményi jogviszonyról és a fizetendő térítési díj szabályairól.

(4) A beteg, a nyilatkozattételre jogosult személy vagy a törvényes képviselő a fenntartói

tájékoztatás kézhezvételétől számított 8 napon belül nyilatkozik, hogy a beteg elfogadja-e az ápolását, gondozását a szakápolási központban.

(5) Ha a beteg, a nyilatkozattételre jogosult személy vagy a beteg törvényes képviselője a beteg szakápolási központba történő áthelyezéséhez nem járul hozzá, és a beteg fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátása szakorvosi döntés alapján a továbbiakban nem indokolt, a szakellátást végző orvos a beteget az otthonába bocsátja.

(6) Ha a beteg, a nyilatkozattételre jogosult személy vagy a beteg törvényes képviselője a (4) bekezdés szerinti nyilatkozatában hozzájárul az áthelyezéshez,

- a) az átadó intézmény legkésőbb az átadás-átvétel napját megelőző hónap 15. napjáig átadja a beteg ellátottak intézményi nyilvántartása vezetéséhez szükséges adatait az átvevő fenntartónak;
- b) a befogadó intézmény az átadás-átvétel napjától számított, legfeljebb 15 napon belül a 94/C. § szerinti megállapodást köt a beteggel; és
- c) a beteg, a nyilatkozattételre jogosult személy vagy a beteg törvényes képviselője a nyilatkozat megtételét követő 15 napon belül átadja a beteg jövedelem- és vagyonyilatkozatát a befogadó intézménynek, amely alapján a befogadó intézmény vezetője további 15 napon belül meghatározza a fizetendő személyi térítési díjat.

(7) A beteg gondozási szükségletének vizsgálatát nem kell elvégezni.

(8) A beteg – a jövedelem- és vagyonyilatkozat kivételével – mentesül a szociális intézményi jogviszony létesítéséhez előírt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége alól.

(9) A szakápolási központ soron kívül fogadja az átadás-átvétellel érintett fekvőbeteg-ellátást biztosító egészségügyi intézményből, továbbá a szakápolási központ székhelye szerinti vármegye egészségügyi szolgáltatójának fekvőbeteg-ellátást nyújtó osztályáról a szakorvosi javaslatra érkező beteget.”

2. §

Az Szt. 132. §-a a következő (2b) bekezdéssel egészül ki:

„(2b) Felhatalmazást kap az egészségügyért felelős miniszter, hogy az átadó intézményeket és a befogadó intézményeket a szociálpolitikáért felelős miniszterrel egyetértésben kiadott rendeletben határozza meg.”

2. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosítása

3. §

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 11. §-a a következő (8) és (9) bekezdéssel egészül ki:

„(8) Ha a beteg

- a) önmagát nem tudja ellátni,
- b) állapota miatt folyamatos segítségre szorul,
- c) hosszútávú fekvőbeteg-ellátást igényel
- d) pszichés krízishelyzetben van vagy

e) haldoklik,
jogosult egy, a beteg által megjelölt személy (a továbbiakban: segítő személy) a látogatási időn túl is a beteg mellett tartózkodni. Cselekvőképtelen beteg esetén a segítő személy megjelölésére a 16. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott személy is jogosult.

(9) A segítő személy

- a) kizárólag nagykorú személy lehet,
- b) az ápolott beteg benttartózkodása ideje alatt tartózkodhat a beteg mellett, ha az egészségügyi szolgáltató infrastrukturális feltételei ezt lehetővé teszik.”

4. §

Az Eütv. 3. cím „Fekvőbeteg-szakellátás” alcíme a következő 92/A. §-sal egészül ki:

„92/A. §

- (1) Városi kórház az a gyógyintézet, amely 0-24 órában betegfogadásra alkalmas és legalább kettő, a miniszter által rendeletben meghatározott szakmában nyújt fekvőbeteg-szakellátást.
- (2) Vármegyei kórház az a gyógyintézet, amely 0-24 órában biztosít sürgősségi ellátást és legalább öt, a miniszter által rendeletben meghatározott szakmában nyújt fekvőbeteg-szakellátást.
- (3) Az (1) és (2) bekezdés szerinti kórházak szakmai összetételét és feladatait a miniszter rendeletben határozza meg.”

5. §

Az Eütv. 155. §-a a következő (13a) bekezdéssel egészül ki:

„(13a) A vármegyei intézmény – ideértve az irányítási feladatokat ellátó vármegyei intézményt és klinikai központot is – és a városi intézmény foglalkoztatottjai számára a munkavégzés helyeként bármely, a foglalkoztatási jogviszony szerinti vármegyei vagy városi intézmény székhelye szerinti vármegyében működő vármegyei vagy városi intézmény meghatározható azzal, hogy

- a) a foglalkoztatott a munkavégzés helyeként meghatározott intézmény betegeit az intézmény nevében és utasításai szerint elláthatja,
- b) a foglalkoztatott javadalmazását a munkavégzés helyeként meghatározott vármegyei vagy városi intézmény biztosítja, amelyet át kell adnia annak az intézménynek, amelyikkel a foglalkoztatott foglalkoztatási jogviszonya fennáll,
- c) az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges személyi feltételek szempontjából a foglalkoztatottat a munkavégzés helye szerinti vármegyei, illetve városi intézménynél kell figyelembe venni,
- d) a munkavégzés helyének munkáltató általi egyoldalú meghatározása a foglalkoztatottra nézve – különösen egészségi állapotára vagy családi körülményeire tekintettel – aránytalan sérelemmel nem járhat,
- e) a munkavégzés helye és a lakóhely között – tömegközlekedési eszközzel – történő oda- és visszautazás ideje naponta a három órát, tíz éven aluli gyermeket nevelő foglalkoztatott esetében a két órát nem haladhatja meg,
- f) rezidens esetén a munkavégzés helyét a jóváhagyott szakképzési tervével összhangban kell kijelölni.”

6. §

Az Eütv. 247. § (2) bekezdése a következő x) ponttal egészül ki:

(Felhatalmazást kap a miniszter, hogy)

„x) a városi és a vármegyei kórház szakmai összetételét és feladatait”
(rendeletben állapítsa meg.)

7. §

Az Eütv. 3/A. § e) pontjában a „jogviszony létrehozása és megszüntetése,” szövegrész helyébe a „jogviszony létrehozása és megszüntetése, a munkavégzés helyének kijelölése,” szöveg lép.

3. Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény módosítása

8. §

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

„(1) A praxisjog elidegenítésére vonatkozó szándékát az azt elidegeníteni kívánó személy – ha van a praxisjogot megszerezni kívánó orvos, őt is megjelölve – bejelenti a praxiskezelőnek és az adott praxisjoggal érintett települési önkormányzatnak. Ha a (2) bekezdés b) pontja alapján a települési önkormányzat nem szándékozik a praxisjogot megszerezni kívánó orvossal a 2/B. § szerinti feladat-ellátási szerződést kötni, úgy a települési önkormányzat, valamint a praxiskezelő – az (1a) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – jelöl meg más, a praxisjogot megszerezni kívánó orvost.

(1a) A praxiskezelő kizárólag akkor jelölhet az önkormányzat véleményének kikérését követően más orvost, ha azt jogszabályban meghatározott ellátásbiztonsági és gazdaságossági szempontok indokolják és az ezeknek megfelelő orvost az érintett önkormányzat(ok) a javaslatot követő 6 hónapon belül sem jelöli(k) meg.”

9. §

Az Öotv. 3. §-a a következő (8a) bekezdéssel egészül ki:

„(8a) Az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2022. évi ... törvénnyel megállapított 2. § (1) és (2) bekezdésében, 2/A. § (1) és (1a) bekezdésében foglalt rendelkezések a 2023. január 1. napján meglévő praxisjogokat és a feladat-ellátási szerződés szerinti jogokat és kötelezettségeket – a praxisjog elidegenítéséig vagy megszűnéséig, illetve a körzetnek az egészségügyi alapellátásról szóló törvény szerinti átalakításáig – nem érintik.”

10. §

Az Öotv.

a) 2. § (1) bekezdésében az „az önkormányzat által meghatározott” szövegrész helyébe az „a kormányrendeletben meghatározott praxiskezelő (a továbbiakban: praxiskezelő) által

- megállapított” szöveg,
- b) 2. § (2) bekezdésében az „a települési önkormányzat rendeletében meghatározott” szövegrész helyébe az „a praxiskezelő határozatában megállapított” szöveg,
 - c) 2/B. § (5) bekezdésében az „a települési önkormányzat” szövegrész helyébe az „az adott körzet megállapításáért felelős szerv” szöveg,
 - d) 2/B. § (7) bekezdésében az „A közalkalmazotti” szövegrész helyébe az „Az egészségügyi szolgálati” szöveg, az „a közalkalmazotti” szövegrész helyébe az „az egészségügyi szolgálati” szöveg,
 - e) 2/C. §-ában az „A kormányrendeletben meghatározott praxiskezelő” szövegrész helyébe az „A praxiskezelő” szöveg lép.

4. A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény módosítása

11. §

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Möt.v.) a következő 129/A. §-sal egészül ki:

„129/A. §

(1) Az egészségügyért felelős miniszter feladatkörében eljárva a járóbeteg-szakellátás biztosítása érdekében jogosult kezelni az e bekezdés szerinti adatokat és adatszolgáltatást kérhet a települési önkormányzatoktól az általuk ellátott járóbeteg-szakellátási feladathoz kapcsolódóan

- a) a feladatellátás módjáról,
- b) a feladatot ellátó intézmény szervezetéről,
- c) a feladat ellátását szolgáló önkormányzati tulajdonú vagy önkormányzati tulajdonban álló gazdasági társaság ingó és ingatlan vagyonáról,
- d) a feladat ellátását szolgáló, az önkormányzattal szerződésben álló, járóbeteg-szakellátást végző gazdasági társaság e feladat ellátását szolgáló ingó és ingatlan vagyonáról.

(2) Az egészségügyért felelős miniszter az (1) bekezdés szerinti feladata ellátása érdekében a települési önkormányzat által a járóbeteg-szakellátáshoz kapcsolódó szerződéseket megismerheti.”

12. §

Az Möt.v. 13. § (1) bekezdés 4. pontjában és 23. § (5) bekezdés 9. pontjában az „egészségügyi alapellátás,” szövegrész helyébe a „törvényben meghatározott kivételekkel az egészségügyi alapellátás,” szöveg lép.

5. Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény módosítása

13. §

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény (a továbbiakban: Eatv.) 2. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) E törvény alkalmazásában praxisközösség a házi orvosi, házi gyermekorvosi, alapellátást nyújtó fogorvosi, védőnői szolgáltatók feladatainak ellátására létrejött működési forma, amelyben a járóbeteg-szakellátás körébe tartozó egyes ellátások is nyújthatók.”

14. §

Az Eatv. 5. § (1) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:)

„c) az alapellátáshoz kapcsolódó fogorvosi ügyeleti ellátásról, valamint Budapest területén az alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi és házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásról, és”

15. §

(1) Az Eatv. 6. §-át megelőzően a következő alcímmel egészül ki:

„3/A. Az állam feladatai az egészségügyi alapellátás körében”

(2) Az Eatv. 6. §-a helyébe a következő rendelkezés lép.

„6. §

(1) A praxiskezelő jogszabályban meghatározott szempontok alapján, a települési önkormányzatok bevonásával alakítja ki az egészségügyi alapellátások körzeteit.

(2) Az (1) bekezdés szerinti körzetek megállapítása és kialakítása során a praxiskezelő kikéri a működési engedély kiadására hatáskörrel rendelkező egészségügyi államigazgatási szerv és az egészségbiztosítási szerv véleményét is, amelyet szükség szerint figyelembe vesz.”

16. §

Az Eatv. a 4. alcímet megelőzően a következő 6/A. §-sal egészül ki:

„6/A. §

Az állami mentőszolgálat gondoskodik – az 5. § (1) bekezdés c) pontjában foglalt kivétellel – az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi és házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásról.”

17. §

Az Eatv. 3/A. alcíme a következő 6/B. §-sal egészül ki:

„6/B. §

(1) Az állam az egészségügyi alapellátás körében – a települési önkormányzattal együttműködésben – gondoskodik a védőnői ellátásról.

(2) A védőnői ellátás biztosításáért a Kormány által rendeletben kijelölt állami intézményfenntartó szerv - az irányító vármegyei intézmény útján - felelős azzal, hogy

- a) az ellátás jogszabályban előírt tárgyi feltételeit az állam a települési önkormányzattal kötött megállapodás útján is biztosíthatja, és
- b) a Kormány által rendeletben kijelölt állami intézményfenntartó szerv a települési önkormányzat részére tájékoztatásul megküldi a védőnői ellátás megszervezésével

összefüggő, a személyi és a tárgyi feltételek biztosítására vonatkozó döntéseket.”

18. §

Az Eatv. 7. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A praxiskezelő az alapellátási körzetekről nyilvántartást vezet.”

19. §

Az Eatv. 8. §-a a következő (6a) bekezdéssel egészül ki:

„(6a) A háziorvos az (1) bekezdésben foglalt feladata, valamint az egészségügyi szakrendszerekkel történő folyamatos kapcsolattartása érdekében a miniszter rendeletében meghatározott feltételeknek megfelelő informatikai rendszert használja.”

20. §

Az Eatv. 18. § (2) bekezdése a következő i) és j) ponttal egészül ki:

(Felhatalmazást kap a miniszter, hogy)

„i) a 8. § (6a) bekezdése szerinti feltételeket,

j) az egészségügyi alapellátások körzetei kialakításának szempontjait és a praxiskezelőnek a háziorvosi körzetek ellátása biztosításával kapcsolatos feladatait, valamint a 21. §-ban meghatározott időpontot”

(rendeletben állapítsa meg.)

21. §

Az Eatv. a következő 20-23. §-sal egészül ki:

„20. §

(1) Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtására kiadott rendelet szerint, 2023. január 1. napjától számítva hat hónapja tartósan betöltetlen háziorvosi körzet tekintetében a praxiskezelő jogszabályban meghatározott ellátásbiztonsági és gazdaságossági szempontok figyelembevételével, a települési önkormányzatok bevonásával jogszabályban meghatározott módon gondoskodik a háziorvosi feladatok ellátásának biztosításáról.

(2) Ha az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2022. évi törvénnyel (a továbbiakban: Módtv.) megállapított 6. § (1) bekezdése szerint kialakított körzetek esetében a települési önkormányzat a körzet kialakítását követően a jogszabály által megállapított határidőben nem köti meg az érintett alapellátásra vonatkozó feladat-ellátási szerződést vagy azt az új körzet területének megfelelően nem módosítja,

a) a korábban hatályos feladat-ellátási szerződés hatályát veszti,

b) a feladat-ellátási szerződést az egészségügyi szolgáltatóval a praxiskezelő köti meg.

(3) A praxiskezelő a (2) bekezdés b) pontja szerinti esetben, a települési önkormányzat

kezdeményezésére, ha a települési önkormányzat és az alapellátást végző szolgáltató megállapodott az alapellátás feltételeiről, és a megállapodás megfelel a jogszabályban meghatározott ellátásbiztonsági és gazdaságossági szempontoknak, kezdeményezi a (2) bekezdés b) pontja szerinti szerződés megszüntetését és a települési önkormányzat köti meg a feladatellátási szerződést.

21. §

A praxiskezelő gondoskodik arról, hogy – a miniszter rendeletében meghatározott időponttól – az egészségügyi alapellátási körzetek feleljenek meg a jogszabályban megjelölt ellátásbiztonsági és gazdaságossági szempontoknak. A jogszabályban megjelölt ellátásbiztonsági és gazdaságossági szempontoknak nem megfelelő háziiorvosi körzetekkel érintett egészségügyi szolgáltatókat és települési önkormányzatokat a vonatkozó eljárásrendre történő tájékoztatással egyidejűleg a praxiskezelő értesíti.

22. §

(1) A Módtv.-vel megállapított 6/A. §-ban foglaltakat 2024. február 29-ig az e §-ban foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

(2) Az állami mentőszolgálat a 6/A. §-ban foglalt feladatát a miniszter (6) bekezdés szerinti közleményében foglalt alapellátási körzetekben a miniszter (6) bekezdés szerinti közleményének közzétételét követő 30. naptól látja el. Azon a területen, ahol az állami mentőszolgálat látja el a 6/A. §-ban foglalt feladatát, a feladatellátásának időpontjától, mint zárónaptól (e § alkalmazásában a továbbiakban: zárónap) a háziiorvosi, házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásra (e § alkalmazásában a továbbiakban együtt: ellátás) a települési önkormányzat által kötött feladat-ellátási szerződés a hatályát veszti.

(3) A miniszternek a (6) bekezdés szerint közzétett közleményében meg nem jelölt alapellátási körzetek tekintetében, valamint a közleményben megjelent területen a zárónapig az ellátás szervezése a települési önkormányzat feladata. Budapest területe kivételével 2023. január 1-jétől 2024. február 29-ig a települési önkormányzat az ellátásra legfeljebb a zárónapig tartó hatállyal köthet szerződést vagy megállapodást. A települési önkormányzat az ellátásra kizárólag olyan szerződést vagy megállapodást köthet, amely a részéről egyoldalúan, legfeljebb 30 napos hatállyal felmondható.

(4) Az állami mentőszolgálat látja el ott is a 6/A. §-ban foglalt feladatát, ahol az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 232/D. § (8) bekezdése szerinti zárónapon az Eütv. 232/D. § (4) bekezdése szerinti ügyeleti ellátási feladatról a települési önkormányzat az állami mentőszolgálat útján gondoskodik.

(5) Az állami mentőszolgálat látja el azon a területen is a 6/A. §-ban foglalt feladatát, ahol

- a) az állami mentőszolgálat az ellátás nyújtásáról valamennyi területileg érintett települési önkormányzattal megállapodott, és
- b) az érintett területen – az állami mentőszolgálattal kötött megállapodás kivételével – az ellátásra nincs hatályban feladat-ellátási megállapodás vagy szerződés.

(6) A miniszter az ellátáshoz szükséges technikai, személyi feltételek fennállásának bekövetkezése napján a kormányzati honlapon közzétett közleményben közlést tesz azokat az ellátási területeket, amelyekben a közzétételt követő 30. naptól kezdődően a 6/A. §-ban foglalt feladatát az állami mentőszolgálat látja el.

(7) A miniszter a (6) bekezdés szerinti közleményét az érintett helyi önkormányzatoknak elektronikusan haladéktalanul megküldi.

23. §

(1) A települési önkormányzat által a védőnői ellátás biztosítása érdekében 2023. július 1-jét megelőzően kötött szerződés 2023. június 30-i zárónappal hatályát veszti.

(2) Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban foglalkoztatott védőnő és a védőnői ellátás körében foglalkoztatott személy tekintetében a munkáltatói jogokat 2023. július 1-től az az irányító vármegyei intézmény gyakorolja, amely területileg illetékes az érintett védőnői körzet tekintetében. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban foglalkoztatott védőnő jogviszonyát a munkáltatói jogutódlás nem érinti, azt folyamatosnak kell tekinteni.

(3) A (2) bekezdés szerinti vármegyei intézmény 2023. július 1. napjával egészségügyi szolgálati jogviszonyt létesít azon védőnői feladatok ellátása érdekében, ahol 2023. július 1. napjától munkáltatói jogutódlás alapján a személyi feltételek nem biztosítottak. A jogviszony létesítésekor az adott körzetben 2023. június 30. napján a védőnői feladatokat nem egészségügyi szolgálati jogviszony keretében ellátó védőnőt előnyben kell részesíteni.

(4) A települési önkormányzat az általa 2023. június 30. napjáig biztosított védőnői ellátás finanszírozására jogosult.

(5) A települési önkormányzat 2023. július 1. napjával biztosítja az állam számára a 2023. június 30. napján a védőnői ellátásra szolgáló ingó és ingatlan vagyonnak az ingyenes használatát.

(6) A települési önkormányzat a 2022. december 31-én a védőnői ellátásra szolgáló ingatlan és ingó vagyonát e feladattól nem vonhatja el.”

22. §

Hatályát veszti az Eatv.

- a) 5. § (1) bekezdés d) pontja,
- b) 7. § (2) bekezdés d) és e) pontja,
- c) 11. § (1) bekezdésében az „ , illetve a csoportpraxis” szövegrész,
- d) 11. § (2) bekezdésében az „és csoportpraxisok” szövegrész.

6. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény módosítása

23. §

Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (a továbbiakban: Eszjtv.) 4. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy az őt foglalkoztató egészségügyi szolgáltató székhelyén vagy telephelyén kizárólag a Kormány által kijelölt szerv előzetes engedélyével végezhet olyan egészségügyi tevékenységet, amire az egészségügyi szolgálati jogviszonya nem terjed ki. Az előzetes engedély kizárólag a Kormány rendeletében meghatározott szakmában történő tevékenységvégzésre adható meg.”

24. §

(1) Az Eszjtv. 7. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A (2) bekezdés szerinti minősítés alapján, az adott fizetési fokozathoz tartozó összeghez képest a 8. § (3) és (6) bekezdése szerinti egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy illetménye 40%-kal növelhető.”

(2) Az Eszjtv. 7. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) A (2) bekezdés szerinti minősítés alapján a 8. § (3) és (6) bekezdése szerinti egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy illetménye – a 8. § (2) és (3) bekezdésétől és az Eütev. 11/A. § (4)-(6b) bekezdésétől eltérően – az adott fizetési fokozathoz tartozó összeghez képest legfeljebb 20%-kal csökkenthető.”

25. §

(1) Az Eszjtv. 17. § (1) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Felhatalmazást kap a Kormány arra, hogy rendeletben határozza meg)

„c) az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy minősítésének szabályait, és a minősítés alapján alkalmazható illetménycsökkentés részletes feltételeit,”

(2) Az Eszjtv. 17. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Felhatalmazást kap a Kormány arra, hogy rendeletben jelölje ki azt a szervet, amely a 4. § (2) bekezdése szerinti engedély megadására jogosult, valamint rendeletben határozza meg – szakmakóddal együtt – azokat a szakmákat, amelyek esetében megadható a 4. § (2) bekezdése szerinti engedély.”

26. §

Az Eszjtv. a következő 20/A. §-sal egészül ki:

„20/A. §

(1) Az 1. § (12) bekezdése 2022. december 31. napjáig hatályos rendelkezései szerinti engedély alapján megkötött, munkaerő-kölcsönzésre irányuló szerződés 2024. január 1-jén hatályát veszti. Az e törvény hatálya alá tartozó egészségügyi szolgáltató és a munkaerő-kölcsönző a szerződésből eredő jogok és kötelezettségek tekintetében legkésőbb 2024. január 31. napjáig elszámolnak egymással.

(2) 2024. január 1-jétől nem köthető új szerződés a Kormány rendeletében meghatározott személyes közreműködésre, ide nem értve a Kormány rendeletében meghatározott egészségügyben dolgozóval kötött szerződést.”

27. §

Hatályát veszti az Eszjtv. 1. § (12) bekezdésében a „Ha az egészségügyi szolgáltató alaptevékenysége szerinti feladat ellátása más módon nem biztosítható, az országos kórház-főigazgató előzetes engedélyével foglalkoztatható munkaerő-kölcsönzés keretében kölcsönzött munkavállaló az egészségügyi szolgáltatónál. Az engedélyezés eljárásrendjét az országos kórház-főigazgató állapítja meg.” szövegrész.

7. Záró rendelkezések

28. §

(1) Ez a törvény – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – 2023. január 1. napján lép hatályba.

(2) A 17. §, a 22. § a) pontja, a 24. §, a 25. § (1) bekezdése 2023. július 1-jén lép hatályba.

29. §

A 4. alcím az Alaptörvény 31. cikk (3) bekezdése alapján sarkalatosnak minősül.