Magyar Orvosi Kamara
Fogorvosok Területi Szervezete
Székhely: 1068 Budapest, Szondi u. 100.
Postacím: 1398 Budapest 62., Pf.: 581.
Telefon: +36-1-353-2188
E-mail: kamara@fogorvos.hu

MAGYAR ORVOSI KAMARA

Iktsz: VII/178-3/2023
Tárgy: Vélemény
Hiv.sz: -

Dr. Kincses Gyula
elnök úr részére
Magyar Orvosi Kamara
Kézbesítés e-mail útján: elnok@mok.hu

Tisztelt Elnök Úr!

A MOK Fogorvosok Területi Szervezete megvizsgálta, és értelmezte a részünkre megküldött *az egyes egészségügyi, egészségbiztosítási és gyógyszerészeti tárgyú törvények módosításáról szóló tervezetet, valamint a tervezethez kapcsolódó indokolást, tartalmi összefoglalót és hatásvizsgálati lapokat (továbbiakban: Tervezet).*

A tervezet az alábbi felvetéseink szerint alapjaiban érinti a fogorvos-szakma minden területét:

- A Nemzeti Népegészségügyi Központ által üzemeltetett Egészségügyi Szolgáltatások Nyilvántartási rendszere egységes elektronikus rendszerben kezeli majd a működési engedélyeket, legyen szó magán- vagy államilag finanszírozott ellátásról, alap-, szak-, és egyetemi ellátásról. Ez így minden fogorvost érint.
- Közfinanszírozott fogászati alap- és szakellátók esetében felsorolja azokat az adatokat, amelyeket a praxiskezelő/Országos Tisztifőorvos rendelkezésére kell bocsátani. Meghatározza a praxiskezelő feladatait, ki, kinek mikor milyen adatokat szolgáltat.
- Az összes fogorvost érinti, hogy lehetővé válik az egészségügyi államigazgatási szerv és az adó- és vámhatóság közötti adat- és információcsere a fogorvosi szolgáltatók vonatkozásában (is).
- EESZT-ből az adatlekérdezés a hatóság részére automatizált lekérdező felület útján is lehetővé válik, tehát gyorsabb és szélesebb körű lehet az ellenőrzés.
- A közfinanszírozott alapellátók esetén a bértámogatások kifizetésének ellenőrzésére vonatkozó szabályok egyértelműbbek lesznek (az Egészségbiztosító számára kiadhatóak a jogosult adatai).
- A közfinanszírozott alapellátók esetén felhatalmazást kap az egészségbiztosításért felelős miniszter, hogy rendeletben határozza meg a háziorvosi és fogorvosi indikátorrendszerre vonatkozó részletes szabályokat, az egyes indikátorok meghatározását, valamint a háziorvosok és fogorvosok gyógyító-megelőző tevékenységének értékelési módszerét, és ennek alapjául szolgáló célértéket.
- Közfinanszírozott alap- és szakellátókat érinti: Ha a feladatellátási szerződés az (1) bekezdés szerinti tartalmi elemeket nem vagy nem a jogszabályban előírtak szerint tartalmazza, a praxiskezelő annak érvénytelensége megállapítása céljából a bíróság előtt megtámadhatja.
- Közfinanszírozott szakellátókat érinthet az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény módosítása, bár az nem világos, hogy a fogászati szakellátókra pontosan milyen jogszabályok vonatkoznak.

Véleményünk szerint:
Az egészségügyi államigazgatási szerv által vezetett nyilvántartás sokkal összetettebb és alaposabb lesz a korábbiakhoz képest. De ezek közül is ki szeretnénk emelni azt a külön pontot, ami arra vonatkozik, hogy az egészségügyi hatóságnak nyilván kell tartania az egészségügyi alapellátásban finanszírozási szerződést kötő egészségügyi szolgáltató esetén az ügyeletben való részvételre vonatkozó adatokat. Így az egészségügyi hatóság számára naprakész adatok állnak majd rendelkezésre arra vonatkozóan, hogy az adott egészségügyi szolgáltató praxisjoggal rendelkező orvosa részt vesz-e az egészségügyi alapellátási ügyeletben, avagy sem. Az egészségügyi hatóság által vezetett nyilvántartás tartalmazni fogja az egészségügyi szolgáltatás végzéséhez biztosított gépeket, műszereket típus, gyártmány, gyártási év és gyártási szám szerint is. Ez megteremti annak a lehetőségét, hogy az egészségügyi hatóság a későbbiekben felülbírálja egy korábban kiadott engedélyét, ha úgy ítéli meg hogy az adott egészségügyi szolgáltató műszerparkja már olyan régi, hogy esetleg nem alkalmas a rendeltetésszerű és biztonságos használatra. (Tervezet 2.§ (4) bekezdés – 1991. évi XI. törvény 6.§ (4) bekezdés e) 14. pont, g) pont)

A tervezetet úgy értelmezzünk, hogy:

- Továbbra is lehet személyes közreműködői szerződéseket kötni, ahol a személyes közreműködő személynek illetőleg szervezetnek nem kell működési engedélyt kérni, hanem elegendő az adott személy vagy szervezet hatósági nyilvántartásba vétele. Ennek feltétele továbbra is az, hogy az adott személy vagy szervezet a tevékenységet személyes közreműködői szerződés alapján úgy nyújtja, hogy kizárólag az egészségügyi szolgáltatás személyi feltételeit biztosítja, a közreműködésre kizárólag személyes szolgáltatás nyújtásával kerül sor egyéni vállalkozóként, vagy társas vállalkozás tagjaként, vagy munkaviszonyban, illetve egyéni cég tagjaként. Fontos szabály azonban továbbra is, hogy be kell tartani a személyes közreműködő engedélyezésével kapcsolatos eljárásról és a személyes közreműködő működőt megillető díjazásról szóló 1/2022. (III.3.) OKFŐ utasításban foglalt rendelkezéseket. Hangsúlyozni érdemes azt az előírást, miszerint az országos kórház főigazgató által engedélyezett személyes közreműködő bruttó közreműködői óradíja nem haladhatja meg azt a bruttó óradíj összeget, amelyre a személyes közreműködő egészségügyi szolgálati jogviszonyban történő foglalkoztatása esetén a 2021. 12. 31-én hatályos illetmény, illetve bértábla alapján fizetési fokozatának megfelelően jogosult lenne. Amennyiben ez így van, akkor a közreműködői szerződés módosulása negatív irányban befolyásolja a díjazást az eddigi gyakorlathoz képest.

- Amennyiben az EESZT működtetőjének joga lesz ellenőrizni, hogy a rendszerhez csatlakozásra kötelezett egészségügyi szolgáltató az EESZT útján való adatszolgáltatási kötelezettségének eleget tesz-e az különösen a magánegészségügyi szolgáltatók esetében bír jelentőséggel. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (Eszjtv.) 4.§ (5) bekezdése összeférhetetlenségi szabályt állapít meg: az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy az egészségügyi szolgálati jogviszony keretében – bizonyos kivételektől eltekintve - nem nyújthat egészségügyi szolgáltatást ugyanazon személy számára, akinek más – Eszjtv. hatálya alá nem tartozó - jogviszonyban már ugyanazon betegség tekintetében egészségügyi szolgáltatást nyújtott. Ennek ellenőrzése érdekében a tervezet lehetőséget ad arra, hogy a munkáltató megkeresésére az EESZT működtetője adatot szolgáltasson arról, hogy az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló foglalkoztatottja a megkeresésben foglalt legfeljebb egyéves időtartamban az általa megjelölt betegeket a megkeresésben megjelölt betegségkódok miatt más egészségügyi szolgáltatónál kezelte-e! A megkereső munkáltató az érintett betegség kódokat az általa kezelt betegség, betegségcsoport, valamint az érintett betegség jellegzetes területeihez kapcsolódó más betegségcsoport szerint határozza meg. Amennyiben kiderül, hogy az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy más egészségügyi szolgáltatótónál a megkeresés szerinti betegségkódok valamelyikével kezelte a megkeresés szerinti beteget, a megkereső munkáltató az összeférhetetlenség vizsgálatának eredményes lefolytatása érdekében az EESZT működtetőjétől az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy tekintetében kérheti annak részletezését, hogy az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló személy mely egészségügyi szolgáltató keretében nyújtotta és mikor az adott betegnek az összeférhetetlenség gyanúját felvető egészségügyi szolgáltatást. (Tervezet 15.§)

- A Tervezetnek a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosítását érintő 19. §-sa értelmében a bértámogatások igénylésének és felhasználásának nyomon követése és jogszerűségének ellenőrzése érdekében az egészségbiztosító jogosult lesz megismerni a jogosult személyazonosító adatait, valamint a foglalkoztatása teljesítésére vonatkozó adatokat. A Tervezet a továbbiakban arra is lehetőséget ad, hogy ha az egészségbiztosító az ellenőrzés során azt állapítja meg, hogy az egészségügyi szolgáltató a finanszírozási szerződés vagy ártámogatás nyújtására kötött szerződés szerinti, más forrásból megtérülő vagy el nem végzett ellátásért ki nem szolgált termékért a biztosítottal a jogszabály szerinti térítési díjat meghaladóan térítési díjat fizettetett, akkor kötelezze az egészségügyi szolgáltatót a térítési díjnak a biztosított részére történő visszafizetésére. (Tervezet 20.§). A Tervezet felhatalmazza az egészségbiztosításért felelős minisztert arra, hogy rendeletben határozza meg a háziorvosi és fogorvosi indikátor rendszerre vonatkozó részletes szabályokat, az egyes indikátorok meghatározását, és a háziorvosok és fogorvosok gyógyító megelőző tevékenységének értékelési módszerét, és ennek alapjául szolgáló cél értéket. (Tervezet 24. §) **Véleményünk szerint a jelenleg is revízió, illetve szupervízió alatt álló indikátor-rendszer kidolgozását és bevezetésének feltételeit az érintett szakmacsoport bevonásával célszerű elvégezni.**

- A Tervezetnek az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosítását tartalmazó 27.§-sa értelmében a működési engedélyezésére irányuló eljárás elektronikus azonosítás és szolgáltatás igénybevételét követően elektronikus űrlapon benyújtott kérelem útján kezdeményezhető. Az alapnyilvántartást vezető szerv az egészségügyi dolgozók alapnyilvántartásából, a működési nyilvántartást vezető szerv pedig az egészségügyi dolgozók működési nyilvántartásából a jogszabályban megjelölt adatokat a nyilvántartásba történő felvételt követően, továbbá az adatokban bekövetkezett változásokat pedig napi rendszerességgel elektronikus úton, informatikai rendszerkapcsolat útján küldi meg majd az országos tisztifőorvosi feladatokat ellátó szerv részére. Így az egészségügyi hatóság naprakész adatokkal fog rendelkezni abban a tekintetben, hogy az érintett egészségügyi tevékenységet végző orvos folyamatosan rendelkezik-e szükséges feltételekkel, vagy sem. Így pl. ha időközben egy működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató orvosa nem újítja meg a működési nyilvántartását, akkor ez azonnal az engedélyező hatóság tudomásra jut, mely hatóság meg fogja tenni ennek ismeretében a szükséges intézkedésket. (Tervezet 31. §). Továbbá a Tervezet lehetőséget kíván teremteni arra is, hogy a halál bekövetkezésének tényén kívül a halál bekövetkezési módjának (természetes vagy nem természetes halál) a valószínűsítésére is jogosult legyen mentőtiszt. (Tervezet 35.§) A Kormány fogja kijelölni és rendeletében szabályozni az egészségügyi alapellátással és járóbeteg szakellátással kapcsolatos irányítási és a területi ellátás szervezésével kapcsolatos további feladatokat ellátó irányító vármegyei intézményeket.

- A Tervezet szerint a jövőben szabadfoglalkozású egészségügyi tevékenység egyéni vállalkozóként nem lesz folytatható. (Tervezet 49.§) Ez olvasatunkban nem jelenti azt, hogy a fogorvosi alapellátás, vagy a személyes közreműködői tevékenység egyéni vállalkozói formában ne maradhatna meg (az nem szabad foglalkozású egészségügyi tevékenység), hiszen az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 7.§ (2) bekezdés b) pont továbbra is biztosítja azt. De számunkra **nem tisztázott az, hogy miként befolyásolja ez a tervezet azokat a magán-fogorvosokat, akik tevékenységüket eddig nem céges formában végezték, hanem egyéni vállalkozóként.**

- A Tervezet kimondja, hogy a praxiskezelőnek a körzetek kialakításánál a körzetek határát közterületek és házszámok, házszámok hiányában helyrajzi számok által határozottan kell meghatározni, kivéve, ha a település teljes területe az adott szakmában egy alapellátási körzethez tartozik. (Ez az elv a továbbiakban sem teszi lehetővé azt, hogy az iskola-fogorvosi tevékenység a praxisjog birtokában legyen végezhető). Ebben az esetben nem kell alkalmazni majd a települési önkormányzatnak a körzethatárok megállapításáról szóló rendeletét. A praxiskezelőnek nyilvántartást kell majd vezetnie az egészségügyi alapellátási körzetekről, a feladatellátási szerződésekről, és az egészségügyi alapellátási szolgáltatókról és szolgáltatásokról. (Tervezet 81-84.§§)

- A Tervezet fontos rendelkezése, hogy az egészségügyi államigazgatási szerv (hatóság) negyedévente fog elektronikus úton adatot szolgáltatni az állami adó- és vámhatóság részére a hatósági nyilvántartásban szereplő egészségügyi szolgáltatók azonosító adatairól és azok adószámáról. Amennyiben pedig az állami adó- és vámhatóság egy adott egészségügyi szolgáltató tekintetében számla, vagy nyugta kibocsátási kötelezettség megszegését állapítja meg, akkor a kötelezettség megszegéséről szóló tényt 15 napon belül elektronikus úton küldi majd meg az egészségügyi hatóság részére az érintett egészségügyi szolgáltató egészségügyi tevékenységére vonatkozó jogszabályi előírások betartásának ellenőrzése, valamint hatáskörébe tartozó közigazgatási hatósági eljárás lefolytatása céljából. Ez azonban felveti annak lehetőségét, hogy egy egészségügyi szolgáltató ugyanazon jogszabálysértés tekintetében dupla büntetést kapjon, ami viszont alkotmányossági aggályokat vet fel. (Tervezet 87.§-88.§)

Budapest, 2023. március 20.

Kollegiális üdvözlettel

MOK FOGORVOSOK SZAKMAI SZERVEZETE

Dr. Linninger Mercedes
elnök