MAGYAR ORVOSI KAMARA

ELNÖK

C: 1068 BUDAPEST, SZONDI UTCA 100. | LC: 1390 BUDAPEST 62 PF.: 175
TEL: +36 1 269 4391 | E: ELNOK@MOK.HU | W: WWW.MOK.HU

dr. Dargay Eszter
helyettes államtitkár asszony részére
Belügyminisztérium
Humán Kodifikációs Főosztály
Budapest

Ikt.szám: 264-2/2025

Tisztelt Helyettes Államtitkár Asszony!

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet és az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról szóló Korm. rendelet tervezetéhez a Magyar Orvosi Kamara az alábbi véleményt, javaslatot teszi:

Az elektronikus előjegyzési rendszer jól működik, kiterjesztése a betegek számára előremutató lehet. A finanszírozás célirányos megemelését támogatjuk.

Általánosságban: ha bármely okból, egy eddig természetes hozzáférést, helyettesítő rendszert „kell” használnia a betegeknek, akkor annak működtetése elsőrendű feladattá válik, maradéktalanul működnie kell, a megfelelő finanszírozással együtt.

Részletesen:

1. A Kormány kiemelt célja a járóbeteg-szakellátás digitális időpontfoglalási rendszerének hatékonyabb és lakosságközelibb működése.

Javaslat: A hatékonyabb működéshez a szakrendelők működésének egységesítésének szándéka szükséges. A lakosságközelibb ellátás Budapesten könnyebben megvalósulhat. Vidéken tervezik-e az ezzel járó utazások költségtérítését?

2. Annak érdekében, hogy a járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatók meg tudják tervezni az előírt arányban történő időpont-kiajánlásokat, a módosítás a kötelezettség teljesítésére átmeneti időt biztosít.

Észrevétel: Az átmeneti idő megtervezésénél szükséges lenne a szakrendelések jelenlegi időpont befoglalási rendszerének figyelembe vétele. Vannak szakrendelések, amelyek fél éven túli lefoglalt időpontokkal rendelkeznek. A szakrendelők többsége is eléri a 3 hónapot.

3. A szolgáltatók ösztönzése céljából a módosítás biztosítja, hogy az egyes képalkotó diagnosztikai vizsgálatokat végző járóbeteg-szakellátók tervezett éves kerete

megemelésre kerülhessen, ha e vizsgálatok tekintetében biztosítják a digitális időpontfoglalási rendszer szolgáltatást.

Észrevétel: az egyes képalkotó diagnosztikai vizsgálatokon túlmenően, tervezik-e a többi szakrendelés éves keretének megemelését? Elegendő lehet-e az előirányzott 7,5 milliárd Ft, vagy ennek felülvizsgálatát tervezik?

4. *A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés e) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a 2. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (1) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el: 1. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet módosítása 1. § (1) A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: R.) 5/E. §-a a következő bekezdéssel egészül ki:*
   (4c) és (4d) bekezdéssel egészül ki:

   (4c) A digitális időpontfoglalási rendszerben a) olyan egészségügyi szolgáltatónál is foglalható időpont, amely a beteg ellátására területileg nem kötelezett,

Észrevétel: Az eddigi területi ellátási kötelezettségben, a betegek anamnézise könnyebben kereshető volt a helyi intézeti rendszerekben. Az EESZT sokszor akadozik jelenleg is, és a betegek előzményének célzott keresése is nehezen kivitelezhető. Nagy időveszteséggel jár. Vagy az EESZT átmeneti leállásának következtében, az ebbe az időablakba bekerülő betegek számára nem kivitelezhető.

5. *(4d) Abban az esetben, ha a betegnek az adott beutalóhoz kapcsolódóan korábban más szolgáltatónál volt a digitális időpontfoglalási rendszerben foglalt időpontja, a korábbi foglalás törlésre kerül.*

Észrevétel: A lehetséges többszörös foglalások informatikailag túlterhelhetik, akár "lefagyaszthatják" a rendszert. Ugyanakkor jelenleg is előfordulhatnak duplikált foglalások.

6. az 1**.§ (4d) bekezdés kapcsán** javasoljuk **a szöveg egyértelműsítését, pontosítását** arra vonatkozóan, hogy az új időpontfoglalás esetén a régi időpont automatikusan törlésre kerül-e, illetve hogy erről a páciens hogyan értesül. Tekintettel arra, hogy a foglalás során meg kell adni az e-mail címet és a telefonszámot is, így automatikusan generált válaszüzenetben is értesíthető lenne a páciens a változásról. Ez már csak azért is célszerű lenne, mivel az Egészségablak applikáció – amelyben ezek az információk egyebekben jól nyomon követhetőek – nem feltétlenül rutinszerűen alkalmazott minden korosztály számára. Így akár az is előfordulhat, hogy a páciens olyan helyen akar majd egészségügyi ellátáshoz jutni, ahol már nincs időpontfoglalása.

7. *2. § Az R. 5/G. §-a helyébe a következő rendelkezés lép: „5/G. § (1) A digitális időpontfoglalási rendszert használó járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató az általa nyújtott – sürgős szükség körébe nem tartozó – járóbetegellátási eseménynek minősülő ellátásokra rendelkezésre álló időpontjainak 100%-át a digitális*

időpontfoglalási rendszerben elérhetővé teszi. (2) Az (1) bekezdésben foglalt ellátási időpontokba nem kell beszámítani azon időpontokat, amelyeket a) az egészségügyi szolgáltató az általa foglalkoztatott 2. § (2) bekezdése szerinti beutaló orvos számára, b) kontrollvizsgálatokra, c) adott szakmán belül speciális ellátást nyújtó ambulancián történő ellátásra tart fenn. (3) Az (1) bekezdés alkalmazása során a járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató háromhavi bontásban legalább az előző év azonos háromhavi időszak esetszámának 60%-át teszi a beteg – ideértve a nevében eljáró orvost is – számára foglalhatóvá.

Észrevétel: Az egységes 60%-os időpont kiajánlás átgondolást igényelne. A szakrendelések nagyon különbözőek humán erőforrás szempontjából is. A beutaló nélküli szakrendeléseknél a sürgős szükség körébe tartozó ellátások nagyrészt tervezhetetlenek. Az előjegyzési rendszert, a betegségek, a szabadságok, valamint a rendelő orvos távozása is felboríthatja. Ez nem tervezhető akkor sem teljességgel, ha az előző év azonos időszakát vesszük alapul.

8. *” 3. § Az R. a következő 50/A. §-sal egészül ki: „50/A. § A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet és az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról szóló …/2025. (…) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr.) megállapított 5/G. § (1)-(5) bekezdésében foglaltakat az ott meghatározott járóbetegszakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóknak legkésőbb a Módr. hatálybalépését követő második hónap első napjától kell alkalmazniuk.”*

Probléma: a rendelet tervezet szerint, az időpont-kiajánlásokra, a módosítás, a kötelezettség teljesítésére átmeneti időt biztosít.

A jelenleg befoglalt időpontokat tekintve rugalmasabb bevezetésre lenne szükség.

Budapest, 2025. február 19.

Üdvözlettel:

Dr. Álmos Péter Zoltán elnök megbízásából

Dr. Meglécz Katalin s.k.

A Magyar Orvosi Kamara alelnöke

Magyar Orvosi Kamara

Digitálisan aláírta: Magyar Orvosi Kamara
Dátum: 2025.02.19 15:14:40 +01'00'