Kedves Kollégák!

Az elmúlt hetekben, hónapokban sokat beszélgettünk, gondolkodtunk a mentesítés/mentesülés szabályairól, arról hogy a kollégák sokrétű szempontjait figyelembe véve milyen irányvonalat képviseljen a Kamara ebben a kérdésben.

Készült egy tervezet, amit megvitatásra kiküldtünk a kollégáknak, erre az első változatra sok értékes vélemény érkezett. Összességében elmondható, hogy a kollégák örültek annak, hogy ezzel a kérdéssel foglalkozik a háziorvosi munkacsoport és érkezett több érdemi javaslat is a tervezethez. A javaslatban volt egy neuralgikus pont, amit alaposan át beszéltünk hiszen több jelentős súlyú és létszámú csoport érdeke ütközött a kamarán belül is.

Összességében elmondható, hogy a javasolt mentesítési/mentesülési szempontok, majdnem teljes spektrumában egyetértés volt a kollégák között a mentesítési ok szükségességéről. Egyetlen pont volt, aminek tekintetében nemcsak a kollégák, de a munkacsoport tagjai is részben eltérő véleményt fogalmaztak meg: ez az életkor alapján történő mentesítés kérdése.

A kamara elnökségének segítségével az a döntés született, hogy utalunk a korhatári mentesség szükségességére, azonban a pontos értéket nem határozzuk meg, ennek kijelölését az államtitkárságra bízzuk, ezzel nem generálunk további ellentétet a tagságon belül és levéve a felelősséget a Kamaráról, annak tudatában, hogy az összes erőforrás (humán, financiális) ismeretével az államtitkárság rendelkezik, a döntést az ő " kezükbe" helyezzük vissza.

A kamara álláspontja és a kollegakat védő ügyvéd álláspontja szerint teljes mértékben elutasítja az ügyelet kötelezőségét, és az alábbi **alapvetésben** megfogalmazott álláspontunk mellett tesszük le a voksot.

Alapvetés: A MOK és a képviselt háziorvosok és házi gyermekorvosok továbbra sem értenek egyet az egységesített és rendszerszintű alapellátási ügyeleti kötelezettséggel, ennek alternatívájaként továbbra is a **szakmai és piaci alapú önkéntes ügyeleti munkavégzést** helyeznénk előtérbe és ennek megvalósítását javasolja a kamara. Ezen álláspont figyelembe vétele mellett a mostani szabályozás megváltoztatására az alábbi észrevételeket és javaslatokat tesszük.

A **mentesítés** és a **mentesülés** jogcímeket egyértelműen el kell különíteni. A két fogalom közti különbséget az alábbiakban részletezzük.

A két opciót különítsük el és kezeljük egymás mellett.

Jogszabály szöveg javaslat	
Mentesítésre	**Mentesülésre**
A praxisjoggal rendelkező alapellátó orvos az Országos Mentőszolgálat által szervezett alapellátási ügyeleti feladat ellátására kizárólag hozzájárulásával osztható be: **(1) a várandóssága megállapításától gyermeke hároméves koráig,** **(2) a három vagy több kiskorú gyermeket háztartásában nevelő és együtt élő házastársak vagy élettársak közül választásuk szerint az egyik fél teljes mentességre jogosult abban az esetben, ha mindkét fél az egészségügyben teljesítendő ügyeletre kötelezett.** **(3) ha a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény 3. § (4) és 4.§ (f) pontjait tekintve, aki súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg gyermeket nevel és gyermekek otthon gondozási díjára jogosult ,** **(4) gyermeke tizennégy éves koráig, ha gyermekét egyedül neveli,** **(5) ha a <u>xy</u> életévét betöltötte. A MOK álláspontja az ügyeletek vonatkozásában az, hogy (többek között) a háziorvosok magas átlagéletkora miatt az ügyeleti feladatot nem szabadna a háziorvosi karra testálni. Nem szeretnénk emiatt az életkori határt meghatározni, hiszen mindenképpen érdeket sértenénk vele, magunkra véve a döntéshozó által okozott probléma következményinek felelősségét.** **(6) kérelemre, egyedi esetben, hatósági határozattal[1] és a praxisjogos orvossal feladatellátási szerződést megkötő önkormányzat véleményének figyelembe vételével adható mentesítés az alábbi esetekben:** ● Ha az ügyeletre kötelezett tartósan beteg gyermeket nevel, és a körülményei indokolják a mentesítést. ● Ha a rehabilitációs szakértői szerv legalább ötven százalékos mértékű össz-szervezeti egészségkárosodását megállapította és körülményei indokolják a mentesítést. ● Egyéb olyan igazolt körülmény esetén, amikor az ügyeleti ellátásban történő részvétel tartósan és nagymértékben akadályozott. **Ha a mentesítés oka megszűnik, azt a praxisjogos orvos 30 napon belül jelzi a mentesítési határozatot**	• **§. A praxisjoggal rendelkező alapellátó orvos mentesül az Országos Mentőszolgálat által szervezett alapellátási ügyeleti feladatvégzés alól abban az esetben, ha a 47/2004. ESzCsM rendeletben meghatározott ügyeleti feladatellátásra a 43/1999. III.3. Kormányrendelet 7. § (1) d. pontja szerint az ügyeleti tevékenység végzésére az OMSZ nem tart igényt**. • **§. A mentesülést az OMSZ kezdeményezi, tájékoztatja a lehetőségről az érintett praxisjogos orvost, aki ezt a mentesülési lehetőséget vagy elfogadja vagy elutasítja és kéri a beosztását az ügyeleti munkavégzésre.** • **§. A mentesülés az OMSZ kérelmére, a praxisjogos orvos beleegyezése után <u>hatósági határozattal</u>[2] jön létre. A mentesülésről hozott határozat határozatlan időtartamra szól és visszavonásig érvényes. Amennyiben az OMSZ az ügyeleti munkában történő részvételre igényt tart, azt a beosztás előtt legalább 30 nappal jeleznie kell az érintetteknek.** • **Amennyiben az OMSZ által felajánlott mentesülést a praxisjogos orvos nem fogadja el, kérheti aktív ügyeleti állományban tartását is – ekkor beosztani nem szükséges, de szükség esetén bármikor beosztható.**

[1] Az eljáró hatóság javaslatunk szerint a területileg illetékes Járási Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya

[2] Az eljáró hatóság javaslatunk szerint a területileg illetékes Járási Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya

kiadó járási hivatalnak és jelentkezik az Országos Mentőszolgálatnál az ügyeleti feladat ellátására.	

1. Ügyeleti ***mentesítés*** az alapellátási ügyeletre

A praxisjoggal rendelkező alapellátó orvos az Országos Mentőszolgálat által szervezett alapellátási ügyeleti feladat ellátására kizárólag hozzájárulásával osztható be:

- **A várandóssága megállapításától gyermeke hároméves koráig.**

    - Itt az életkori határt kitolását kérték a kollégák: Ami miatt a három éves kort javasoljuk megtartani az az, hogy ez a Mtv. és az Eszjtv. szerint is így van. Az egységességre törekedve nem célszerű eltérni ettől.

- **A három vagy több kiskorú gyermeket háztartásában nevelő és együtt élő házastársak vagy élettársak közül választásuk szerint az egyik fél teljes mentességre jogosult abban az esetben, ha mindkét fél az egészségügyben teljesítendő ügyeletre kötelezett.**
    - 1998. évi LXXXIV. törvény 4. § a) egyedülálló: az a személy, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, házastársától külön él és nincs élettársa; - vagyis nem egyedülálló az aki a házastársával együtt él és/vagy van élettársa.
    - Az egészségügyben teljesítendő ügyeletbe beleértendő nem csak az orvos, hanem bármely más egészségügyi szakdolgozó vagy egyéb alkalmazott ügyeleti kötelezettsége is.

- **Ha a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény 3. § (4) és 4.§ (f) pontjait tekintve, aki súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg gyermeket nevel és gyermekek otthon gondozási díjára jogosult.**

    - Otthonápolási díjra jogosult az a szülő, aki a súlyos fogyatékosságából vagy tartós betegségéből eredően önellátásra képtelen gyermekéről gondoskodik. Azt, hogy ki az önellátásra képtelen, a 6 éven aluli gyermekek esetében szakorvos, egyéb esetekben szakértő állapítja meg. A vizsgálat arra terjed ki, hogy az ápolt gyermek bizonyos tevékenységek elvégzésében – étkezés, öltözködés, tisztálkodás, illemhely használat, kontinencia, lakáson belüli közlekedés, köznevelési intézmény látogatása során – mennyiben szorul segítségre.
    - A súlyos fogyatékos kategória egyértelmű a fenti jogszabály alapján.

      Tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos személy:

      a) az a tizennyolc évesnél fiatalabb gyermek, aki a külön jogszabályban meghatározott betegsége, illetve fogyatékossága miatt állandó vagy fokozott felügyeletre, gondozásra szorul,

      b) az a tizennyolc évesnél idősebb személy, aki a tizennyolcadik életévének a betöltése előtt munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, legalább 50%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, vagy akinek egészségi állapota a rehabilitációs hatóság minősítése alapján a

tizennyolcadik életévének a betöltése előtt sem haladja meg az 50%-os mértéket, és ez az állapot legalább egy éve tart, vagy előreláthatólag legalább egy évig fennáll;

- **gyermeke tizennégy éves koráig, ha gyermekét egyedül neveli,**
    - Gyermekét egyedül neveli → egyedülálló: az a személy, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, házastársától külön él és nincs élettársa;
    - A 14 éves korhatár azért lenne indokolt, mert ez az életkori határ a PTK szerint a teljes cselekvőképtelenség és a részleges cselekvőképesség között.

- **ha a xy életévet betöltötte**

Sajnálatosnak és méltánytalannak tartjuk azt, hogy az alapellátásban több mint 40 évet ledolgozó és évtizedeket ügyeletben töltő és még a nyugdíj mellett is terhet vállaló kollégák kerülnek kényszerhelyzetbe az ügyeleti kötelezés által. A problémára az alapvetésben megfogalmazott javaslat lenne a megoldás.

A MOK álláspontja az ügyeletek vonatkozásában az, hogy (többek között) a háziorvosok magas átlagéletkora miatt az ügyeleti feladatot nem szabadna a háziorvosi karra testálni. Nem szeretnénk emiatt az életkori határt meghatározni, hiszen mindenképpen érdeket sértenénk vele, magunkra véve a döntéshozó által okozott probléma következményinek felelősségét. Amíg nem sikerül vonzóvá tenni a háziorvosi pályát, addig ez a probléma megoldatlan marad.

- **kérelemre, egyedi esetben, hatósági határozattal[3] és a praxisjogos orvossal feladatellátási szerződést megkötő önkormányzat véleményének figyelembe vételével adható mentesítés az alábbi esetekben:**
- **ha az ügyeletre kötelezett tartósan beteg gyermeket nevel, és a körülményei indokolják a mentesítést.**
- **ha a rehabilitációs szakértői szerv legalább ötven százalékos mértékű össz-szervezeti egészségkárosodását megállapította és körülményei indokolják a mentesítést.**
- **egyéb olyan igazolt körülmény esetén, amikor az ügyeleti ellátásban történő részvétel tartósan és nagymértékben akadályozott.**
    - Olyan élethelyzetben amit a fenti pontok nem tartalmaznak, de az ügyeleti ellátásban történő részvételt nagyban akadályozzák (pl. tartós súlyos betegség, tartós táppénz, daganat, műtét….).
    - Amennyiben akár a teljes koncepciót vagy ezt a pontot elfogadják, az egyedi mentesítés lehetősége sok egyedi élethelyzetre jelenthetne helyi megoldást. A járási hivatalokban dolgozó tisztifőorvosok/szakügyintézők saját hatáskörben, a helyi körülményeket ismerve és az önkormányzatok véleményét figyelembe véve nagyobb eséllyel részesíthetnék méltányos elbírálásban a háziorvos kollégákat.

- A **mentesítés** kérelemre kellene hogy létrejöjjön egy közigazgatási határozattal, ennek elbírálására jogosult lenne a területileg illetékes Járási Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya (mint a működési jogot engedélyező hatóság). A háziorvossal feladatellátási szerződést kötött önkormányzatnak véleményezési jogkört javasolnánk adni, ezt a véleményt csatolni kellene a kérelemhez. A kérelmet beadó orvos körülményeit a helyi önkormányzat és a járási hivatal vezetője ismeri a legpontosabban. A kiadott határozatot az OMSZ tudomásul veszi a NEAK értesítést kap róla.

[3] Az eljáró hatóság javaslatunk szerint a területileg illetékes Járási Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya

2. *Mentesülés* – akkor, ha a 47/2004. ESzCsM rendeletben meghatározott ügyeleti feladatellátásra a 43/1999. III.3. Kormányrendelet 7. § (1) d. pontja szerint az ügyeleti tevékenység végzésére az OMSZ nem tart igényt.

- **A praxisjoggal rendelkező alapellátó orvos mentesül az Országos Mentőszolgálat által szervezett alapellátási ügyeleti feladatvégzés alól abban az esetben, ha a 47/2004. ESzCsM rendeletben meghatározott ügyeleti feladatellátásra a 43/1999. III.3. Kormányrendelet 7. § (1) d. pontja szerint az ügyeleti tevékenység végzésére az OMSZ nem tart igényt**.
    - Célszerű lenne sürgősséggel szabályozni azt, hogy milyen indokok, kautélák alapján történik a mentesülés okainak meghatározása.

- **A mentesülést az OMSZ kezdeményezi, tájékoztatja a lehetőségről az érintett praxisjogos orvost, aki ezt a mentesülési lehetőséget vagy elfogadja vagy elutasítja és kéri a beosztását az ügyeleti munkavégzésre.**
- **A mentesülés az OMSZ kérelmére, a praxisjogos orvos beleegyezése után hatósági határozattal[4] jön létre. A mentesülésről hozott határozat határozatlan időtartamra szól és visszavonásig érvényes. Amennyiben az OMSZ az ügyeleti munkában történő részvételre igényt tart, azt a beosztás előtt legalább 30 nappal jeleznie kell az érintetteknek.**
- **Amennyiben az OMSZ által felajánlott mentesülést a praxisjogos orvos nem fogadja el, kérheti aktív ügyeleti állományban tartását is – ekkor beosztani nem szükséges, de szükség esetén bármikor beosztható.**

- A **mentesülést** az OMSZ kezdeményezi, tájékoztatja a lehetőségről az érintett praxisjogos orvost, aki ezt vagy elfogadja vagy nem fogadja el és kéri a beosztását az ügyeleti munkavégzésre. Az lenne célszerű, ha erről is születne egy ugyanolyan határozat, mint a mentesítés esetén, mert akkor legalizálva lenne a személyes közreműködői szerződés megkötésének elmaradása (okafogyottsága). Amennyiben a szerződéskötés már megtörtént a mentesülést az OMSZ ezután is felajánlhatja. A mentesülés csak az ügyeleti kötelezettség átmeneti felfüggesztését jelenti, mert adódhat olyan helyzet, hogy ismét szüksége lesz az OMSZ-nak a kollégára. Amennyiben az OMSZ által felajánlott mentesülést a praxisjogos orvos nem fogadja el, kérheti aktív ügyeleti állományban tartását is – ekkor beosztani nem szükséges, de szükség esetén bármikor beosztható.

Budapest, 2024. 10. 09.

MOK Háziorvosi Csoport

[4] Az eljáró hatóság javaslatunk szerint a területileg illetékes Járási Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya