

**Dr. Dargay Eszter**  
helyettes államtitkár asszony  
Belügyminisztérium  
Humán Kodifikációs Főosztály

**Tisztelt Helyettes - Államtitkár Asszony!**

**A belügyminiszter  
.../2023. (...) BM rendelete  
a háziorvosi körzetek ellátásának biztosításával kapcsolatos feladatokról és egészségügyi  
alapellátások körzetei kialakításának eljárásrendjéről**

című normatervezettel kapcsolatban a Magyar Orvosi Kamara Fogorvosok Területi Szervezete (MOK FTESZ) a következő észrevételeket kívánja hozzáfűzni:

Mindenek előtt szeretnénk Önt tájékoztatni, hogy elnökségünk állandó szakmai konzultációt folytat az ezen rendelet-tervezet hatásvizsgálatába is bevont OKFŐ alatt működő Kollegiális Szakmai Vezetőkkel, akik jelen pillanatban hazánkban jogszabályilag felelősek a fogorvosi alapellátás szervezéséért. Így az általuk véleményezett anyagot mi megfelelőnek tartjuk, ezen felül csak néhány gondolatot szeretnénk hozzáfűzni, mely kifejezetten alapellátó kollégák bevonásával készült.

Elsődlegesen ismét fontos kihangsúlyoznunk, hogy míg a háziorvosi, házi gyermekorvosi rendelők önkormányzati vagy állami tulajdonban vannak, addig a fogorvosi rendelők nagy része magántulajdon, így szélsőséges esetben egy körzet megszüntetése komoly anyagi kárt jelenthet az abban érdekelt vállalkozónak. Valamilyen, az orvosok érdekeit képviselő szervezet ellenőrző funkcióját fontos lenne ennek érdekében a folyamatba beépíteni!

Észrevételeink:

- 5. § (1) Ha a településen új címet hoznak létre, címváltozás vagy címtörlés történik, a település jegyzője erről értesíti a praxiskezelőt. A jegyző az értesítéshez – ha az önkormányzat javaslatot kíván tenni – csatolja az önkormányzat javaslatát az érintett alapellátási körzetek kialakítására. A javaslat kialakítása során  
a) **törekedni kell arra**, hogy az meglévő, praxisjoggal rendelkező orvos által ellátott körzetet hátrányosan ne érintsen,

**Valójában a januári finanszírozási változások következtében a fogorvosi praxisok ismét elválnak a háziorvosi, és házi gyermekorvosi praxisoktól e tekintetben. Hiszen megszűnt a „fejkvóta” alapú bázisfinanszírozás, így a körzet-átalakulás a betegszám tekintetében közvetlenül nem érinti a fogorvosi praxist. De! Miután az alapellátásban történő beavatkozások egy része (pl fogpótlások készítése 18-62 éves kor közt ) a NEAK által nem támogatott, így közvetve a páciensek számának alakulása mégis hátrányosan érintheti az alapellátó vállalkozót. Mi történik, ha hátrányosan érinti? Ha csökken ilyen formában a finanszírozás, csökken a praxisjog értéke is. Lesz-e erre vonatkozó kompenzáció, illetve van-e jogorvoslati lehetőség?**

- 5.§ (7) Ha a (6) bekezdés szerinti kialakítás – gazdaságossági, üzemeltetési, betegellátási szempontok miatt – nem lehetséges, a praxiskezelő új, az R. 17/A. § (2) bekezdésének megfelelő körzetet alakít ki úgy, hogy a **szomszédos körzetek területéből ad az új körzet számára területet** azzal, hogy a szomszédos körzeteknek az átalakítást követően is meg kell felelniük az R. 17/A. § (2) bekezdése szerinti feltételeknek. Az így kialakított körzetek esetén az önkormányzat és a háziorvos a feladatellátási szerződést az új körzethatárok kialakítását követő 30 napon belül módosítja.

**Előbbi gondolatsor mentén ebben az esetben a szomszédos körzetek biztosan hátrányt szenvednek. Az előző ponthoz hasonlóan ekkor is csökken a finanszírozás (hétköznapi nyelven a térítésköteles beavatkozások száma), ezzel csökken a praxisjog értéke.**

- 5. § (8) Ezen alcím szerinti körzetkialakítás során **törekedni kell arra**, hogy az meglévő, praxisjoggal rendelkező orvos által ellátott körzetet hátrányosan ne érintsen.

Ezzel a megfogalmazással nem értünk egyet! Az érintett körzetek orvosainak beleegyezési, de legalábbis vétőjogot kellene adni a tekintetben, hogy a körzet-átalakításkor elvont/hozzáadott betegszám ne érintse hátrányosan a praxis működtetését és a bértámogatás alapját képező rendelési idejét.

Kollegiális üdvözlettel

Dr. Linninger Mercedes s.k.  
*elnök*  
*MOK Fogorvosok Területi Szervezete*