

A MOK területi szervezetitől beérkezett vélemények

1.(630/2023)

...az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló BM rendelet tervezetével kapcsolatban a Magyar Orvosi Kamara az alábbi észrevételt teszi:

BAZ megye:

1. "A háziiorvosi tevékenységről..."
 - o 4. §-ban az ügyeleti szolgálatot illetően nem szakorvos, ügyeleti szolgálatot önállóan nem teljesíthet.
 - o A szakorvosi felügyelet lehetőségei közül elfogadható a szakorvosi jelenlét, míg a telefonos, illetve behívós felügyelet sem azonos szintű. A telefonos ügyelet kellő alappal rendelkező más szakképesítés esetén mérlegelhető.
 - o Ugyanez áll, más szakma szakorvos jelöltjére is, háziiorvosi ügyeletben.
 - o Nem érdemes kockáztatni, egy szakmai tévedés miatt a beteget ért kárt, az ellátórendszert és nem utolsó sorban az orvost ért támadásokat, mely az egész pályájára kiható lehet.
2. "Kollegiális szakmai vezetőt" kiválasztják és megbízzák, míg az eddig ismert "kollegiális vezetőt" a Kollégák választották.
 - o Felmerült a szakmai "vezetés" kérdése, és a területi munkának a már kialakult praxisközösségek területéhez való viszony is. Tisztázandó.

Baranya megye:

-A 3. A háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet módosítása

3. §A háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet (a továbbiakban: R3.) 4. §-a a következő (9) bekezdéssel egészül ki:

„(9) Ha betegség vagy annak gyanúja miatt az óvodai foglalkozásról, tanuló esetében a tanításióráról és egyéb foglalkozásról, valamint a kollégiumi foglalkozásról történő távolmaradás igazolásához orvosi igazolás szükséges, vagy jogszabály alapján orvosi igazolás szükséges arról, hogy a gyermek, illetve a tanuló ismét egészséges és látogathatja a nevelési-oktatási intézményt, részt vehet a foglalkozásokon, úgy ezen tényeket a) a szülő vagy b) 14. életévét betöltött tanuló esetén a szülő vagy a tanulókére a háziorvos vagy házi gyermekorvos igazolja, ha a gyermek vagy a tanuló e körülmények fennállásáról a kezelőorvosától igazolást nem kapott.”

Itt a 14. évet ajánlatos lenne 18. évre változtatni, hogy addig a szülő is adhasson igazolást.

4/2000. (II. 25.) EüM rendelet módosítása

4. § rendben van, a háziiorvosi ügyeletben részt vehetők körét bővíti.

(1) Az R3. 13. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

(1) „(1) Az OKFŐ – mint az alapellátás módszertani központja – által meghatározott területen a területi ellátási kötelezettséggel működő háziiorvosi, házi gyermekorvosi vagy fogorvosi

szolgálatban praxisjoggal rendelkező házi orvosok, házi gyermekorvosok vagy fogorvosok közül az OKFŐ által kiírt felhívásban **közzétett feltételek alapján** kiválasztásra kerülő, területenként 1 főt az OKFŐ főigazgatója bízta meg területi kollegiális szakmai vezetőnek (a továbbiakban: területi szakmai vezető)."

Nem tudjuk mik ezek a "közzétett feltételek": a rendelet tervezetben nincsenek meghatározva a területi kollegiális szakmai választási feltételek (milyen szakvizsgával, szoláglati idővel, TEK-vel, stb.), míg a vármegyeyeinél és országosnál igen

6. 7. 8. § rendben van

6. Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet módosítása **17.§ rendben van.**

FTESZ:

egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

3. §

A házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet (a továbbiakban: R3.) 4. §-a a következő (9) bekezdéssel egészül ki:

„(9) Ha betegség vagy annak gyanúja miatt az óvodai foglalkozásról, tanuló esetében a tanítási óráról és egyéb foglalkozásról, valamint a kollégiumi foglalkozásról történő távolmaradás igazolásához orvosi igazolás szükséges, vagy jogszabály alapján orvosi igazolás szükséges arról, hogy a gyermek, illetve a tanuló ismét egészséges és látogathatja a nevelési-oktatási intézményt, részt vehet a foglalkozásokon, úgy ezen tényeket

a) a szülő vagy

b) 14. életévét betöltött tanuló esetén a szülő vagy a tanuló kérésére a házi orvos vagy házi gyermekorvos igazolja, ha a gyermek vagy a tanuló e körülmények fennállásáról a kezelőorvosától igazolást nem kapott.”

Vélemény:

A fogorvosi kezeléseken megjelent pácienseknek általános egészségi állapotukat tekintve nincs olyan státusza, amely népegészségügyi aggályt vetne fel. Ezek a tanulók a közösségbe anélkül is visszatérhetnének, ha nincs egészségüket igazoló irat.

A fenti módosítás indokolatlanul növelné a házi orvosok adminisztrációs terheit és ellentmondanak, a szakmai szervezetek erre vonatkozó javaslataival.

2.(631/2023)

... az egészségügyi intézmények irányításának egyes szabályairól szóló Korm. rendelet tervezet

BAZ megye:

1. A fenntartó és az irányító miniszter kijelölése

- 1. § (2) "Ha veszélyhelyzet kihirdetésére járványügyi okból kerül sor..." intézkedés megtétele mellett, élve a módosítás adta lehetőséggel egyben a természeti, ipari és háborús katasztrófa esetekre is ki lehetne terjeszteni a szervezést.
- 2. Meggondolandó a Baleseti Központ, Országos Intézeti visszaállítása.
- 3. A Budapesti és Pest Vármegyei ellátók között, de semmilyen más formában sem található a Semmelweis Orvostudományi Egyetem, mint ellátó státusza.

Baranya megye

-Az egészségügyi intézmények irányításáról szóló rendelet sok újdonságot nem tartalmaz, a megyék kis kórházainak integrációjának előkészítése már hónapok óta zajlik. Ami már most is látható, hogy a létszám és kapacitásbeli hiányokat az integráció nem fogja megszüntetni, hanem még rontani is fog a helyzeten. Könnyen belátható, hogy ha az irányító intézményben és a periférián is hiány mutatkozik, akkor nincs olyan szervezés, ami ebből a helyzetből többletet hozna ki. Ugyanakkor, a központi intézményből vidékre kivezényelt dolgozók közül lesz, aki inkább felmond, mint hogy elfogadja a méltatlan helyzetet.

3.(632/2023)

.... az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló Korm. rendelet tervezet

FTESZ:

16. §

„(4a) A praxisengedélyhez kötött egészségügyi szolgáltatások esetén – a betöltetlen praxis helyettesítése kivételével – közreműködő részére működési engedély nem adható”

20. §

(1)A Műk.r. 12/A. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) A praxisengedélyhez kötött egészségügyi szolgáltatások személyes közreműködés keretében nem végezhetők, a helyettesítéssel ellátott háziorvosi körzet ellátásának kivételével.”

Vélemény:

Számunkra nem egyértelmű, hogy a tartósan betöltetlen körzetek esetében a fenti kitétel vonatkozik-e az egészségügyi alapellátás biztosításáért felelős, és így az adott feladat ellátásra vonatkozóan a NEAK-al finanszírozási szerződést kötött önkormányzat és ugyanazon feladat átvállalására az önkormányzattal közreműködői szerződést kötő egészségügyi szolgáltatókra is!

40. §

Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról szóló 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Öotv. vhr.) 13/A. §- a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(4) A praxisjog a praxisengedély visszavonását követő 6 hónap alatt abban az esetben is elidegeníthető, ha a praxisjog visszavonására nem a praxisjog jogosultjának halála vagy az (1)-(2) bekezdésekben meghatározott feltételek valamelyikének bekövetkezése miatt került sor.”

Vélemény:

A fenti jogszabály-módosítás véleményünk szerint inkoherens a jelenleg fennálló jogszabályi környezettel, különösen az alább kiemelt kitételek vonatkozásában:

7. § (1) A praxisengedélyt vissza kell vonni, ha
- a) **a praxisjog jogosultja a jog elnyerése iránti eljárás során az ügy érdemi elbírálása szempontjából rosszhiszemű volt,**
 - b) a praxisjog jogosultja a 4. § (1) bekezdésében meghatározott feltételekkel már nem rendelkezik,
 - c) *** az engedélyező szerv három éven belül legalább két alkalommal jogszabálysértés miatt intézkedett, és a házi orvos a határozatban foglaltaknak nem tett eleget,**
 - d) *** az engedélyező szerv ismételt figyelmeztetése ellenére a házi orvos az ellátást nem, illetve - a helyettesítés kivételével - nem személyesen nyújtja,**
 - e) *** a praxisjog elidegenítésére nyitva álló határidő eredménytelenül telik el, a határidő leteltét követő nappal.**
- (2) **Az (1) bekezdés a) pontjának alkalmazása szempontjából rosszhiszeműnek minősül különösen az a személy, aki az eljárás során valamely, az engedély megadása szempontjából fontos tény, adatot, körülményt elhallgat, adatot meghamisít, vagy más módon a hatóságot megtéveszti.**
- (3) Ha a házi orvos a tevékenység ellátására egészségi ok miatt vált véglegesen alkalmatlanná, a jogszabály szerinti alkalmassági vizsgálat időpontjától számított hetedik hónap első napján kell a praxisengedélyét visszavonni.
- (4) A 3. § (2) bekezdése szerinti szerv az (1) bekezdés b)-c) pontjában foglaltak fennállását a praxisengedély kiadásától számított 5 évenként, a (3) bekezdésben foglaltakat a vonatkozó jogszabályokban meghatározott időszakonként ellenőrzi.
- (5) A praxisengedély visszavonását - az állami adóhatóság kivételével - a 6. § szerinti szervek is kezdeményezhetik.
- (6) A praxisengedély visszavonásáról szóló határozatot közölni kell az önkormányzattal és azokkal a szervekkel, amelyekkel a praxisengedélyre vonatkozó határozatot közölték.

46. §

Az egyes egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók illetmény- vagy bérnövelésének, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet [a továbbiakban: 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet] a következő 11/X. §-sal egészül ki:

„11/X. § (1) A 2. mellékletben foglalt táblázat A:285 mezőjében meghatározott egészségügyi szolgáltatóknak az egészségügyi ágazati előmeneteli rendszer hatálya alá tartozó, 2023. június 1. napján jogviszonyban álló foglalkoztatottja az illetmény- vagy bérnövelésre 2023. január 1-jétől, de legfeljebb a munkáltatónál fennálló, az egészségügyi ágazati előmeneteli rendszer hatálya alá tartozó munkakörben történő foglalkoztatásának kezdő időpontjától jogosult.

Vélemény:

Az említett 2.mellékletben erre vonatkozó kitévelt – A.285 mező – a jelenleg hatályos jogszabályban nem találtunk.

Számunkra nem egyértelmű, hogy az említett illetmény-vagy bérnövelés vonatkozik-e az Eszjtv. hatálya alá nem tartozó közfinanszírozott szolgáltatókra is?

4.(633/2023)

... az Egészségügyi Tudományos Tanácsot érintő egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló miniszteri rendelet tervezetével kapcsolatban a Magyar Orvosi Kamara az alábbi észrevételt teszi:

Baranya megye:

Az ETT működésével kapcsolatosan aggályosnak tartom, hogy elég mechanisztikus módon kerülnének kiválasztásra a tagok (legtöbb szavazatot kapott személyek), nem várnak el szakmai vagy minőségi követelményeket, amik a jelölteket erre a munkára alkalmassá teszik. A tíz fős bizottság létszámra szerintem túl sok, ekkora apparátust nehéz összehívni, és a döntési folyamat is nehézkes. Nem tartom jó ötletnek fogorvosok és szakdolgozók bevonását a tisztán orvosokat érintő ügyekbe, mert előfordulhatnak olyan esetek, ahol ab ovo érdekellentétek vannak a tagok között. Hiányolom a Kamarához hasonló etikai kódex kidolgozását, ennek hiányában mire alapozva fogják a testületek meghozni a döntéseiket?

„1/A. § (1) Az ETT etikai eljárásokkal kapcsolatos személyi és tárgyi feltételeket – ide nem értve az Elnökség titkárságának munkáját – az Országos Kórházi Főigazgatóság (a továbbiakban: OKFŐ) biztosítja.

(2) Az OKFŐ az etikai eljárásokkal kapcsolatos személyi és tárgyi feltételeket az állami fenntartású az egészségügyi intézmények irányításának egyes szabályairól szóló Korm. rendeletben kijelölt irányító vármegyei intézmények útján biztosítja.

1/B. § Az orvosokkal, fogorvosokkal, továbbá a nem orvosi- és egészségtudományi képzési területen szerzett alap szakképesítéssel rendelkező, de az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzésben egészségügyi szakképesítést szerzett egészségügyi dolgozókkal (az 1/B-1/D. §

alkalmazásában a továbbiakban együtt: orvos) szembeni szakmai-etikai eljárások lefolytatására

az ETT

a) Vármegyei Etikai Bizottságokat,

b) Vármegyei Etikai Tanácsokat,

c) Országos Etikai Bizottságokat,

d) Országos Etikai Tanácsokat

működtet.

1/C. § (1) Az ETT Vármegyei Etikai Bizottságának elnökét (a továbbiakban: vármegyei etikai elnök) a Vármegyei Etikai Bizottság tagjai maguk közül választják.

(2) Az ETT Vármegyei Etikai Bizottság tagjává az válhat,

a) akit az adott vármegyében működő egészségügyi szolgáltató tagnak jelöl,

b) aki a jelölést vállalja és

c) akit az a) pontban jelölt személyek közül a vármegyében dolgozó orvosok megválasztanak.

(3) A (2) bekezdés c) pontja szerinti választáson a tíz legtöbb érvényes szavazatot megszerző jelölt válik a Vármegyei Etikai Bizottság tagjává. A tíz választott tag közül legalább egy tagnak nem orvosi- és egészségtudományi képzési területen szerzett alap szakképesítéssel rendelkező,

de az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzésben egészségügyi szakképesítést szerzett egészségügyi dolgozónak és legalább egy tagnak fogorvosnak kell lennie.

Ezek szerint a Vármegyei Etikai Bizottságok tagjait az adott vármegyében működő egészségügyi szolgáltató/szolgáltatók jelölhetik tagnak, és a jelölést elfogadók közül kerülhetnek ki az orvosok által megválasztott tagok. Vajon kit, kiket jelölnek ki az egészségügyi szolgáltató/k? És milyen szempontok alapján?? Vajon minden szolgáltatónak lesz kijelölési joga??

BAZ megye:

1. A R.) 1. § (2) c) az "1/B. § szerinti szakmai - etikai eljárás" kifejezés pontosítása szükséges, amennyiben a nem "szakmai" viselkedési normák megítélésével nem foglalkozik.
2. Arra kell törekedni, hogy az Etikai Bizottságokba és az Etikai Tanácsokba minél több az eddigi etikai bizottsági munkát végző Kolléga kerüljön. Ennek érdekében a MOK Országos Elnökségének a megyei Egészségügyi Szolgáltatóval is egyeztetni kellene. Gyakorlatilag minden orvos jelölhető, minél nagyobb számú jelölés kívánatos. A választás rendjéről itt nem kapunk tájékoztatást, holott azt 07.01-08.15. között kell megtartani, a nyár derekán.

DTESZ:

Az ETT-ről szóló 28/2014. (IV. 10.) EMMI rendelet módosításában szerepel a DTESZ szakma-területeire vonatkozó képviselő biztosítása, így a módosítást el tudjuk fogadni.

A módosítás értelmében még jelentősebbé válik a MOK tagság számára az etikai ügyekben a támogatás biztosítása.

Még egy megjegyzést tennék az ETT-ről szóló 28/2014. (IV. 10.) EMMI rendelet módosításának tervéhez.

Ebben szerepel ugyan a DTESZ szakma-területeire vonatkozó képviselő biztosítása, de nagyon sokrétű a szakmai közösségünk és pl. nincs garancia arra, hogy az ETT-kben a

pszichológiai területről és a természettudományi területről megjelenő ügyekben lesz a szakmának értő képviselője.

Erre érdemes felhívni a figyelmet.

FTESZ:

3. §

(3) A (2) bekezdés c) pontja szerinti választáson a tíz legtöbb érvényes szavazatot megszerző jelölt válik a Vármegyei Etikai Bizottság tagjává. A tíz választott tag közül legalább egy tagnak nem orvosi- és egészségtudományi képzési területen szerzett alap szakképesítéssel rendelkező, de az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzésben egészségügyi szakképesítést szerzett egészségügyi dolgozónak és legalább egy tagnak fogorvosnak kell lennie.

Vélemény:

Tekintettel arra, hogy a Fogorvosok Területi Szervezete, mint egyben országos illetékességi területtel rendelkező szakmai-és érdekképviseleti szerv az orvosi diplomával rendelkező egészségügyi dolgozók közül létszámát tekintve a második legnagyobb szervezet, a „legalább egy tagnak fogorvosnak kell lennie” kitétel felülvizsgálatát és létszámarányos korrekcióját javasoljuk. Különös tekintettel arra, hogy az elmúlt évek gyakorlati tapasztalata szerint a fogorvosi etikai eljárások jelentős része fogorvos-szakmai indokokon, és nem etikai-viselkedési problémákon alapult. Ennek következtében az Etikai Bizottságok összetételében a fogorvosok és általános orvosok száma az adott vármegye orvos/fogorvos arányával egyező számú kellene legyen.

(12) Az ETT Vármegyei Etikai Tanácsa az ETT-nek az orvosokkal, fogorvosokkal, továbbá az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzésben egészségügyi szakképesítést szerzett egészségügyi dolgozókkal szembeni etikai eljárás szabályairól szóló kormányrendeletben meghatározott etikai eljárást lefolytató eseti testülete.

Vélemény:

A törvényjavaslatban sem a Vármegyei-, sem az Országos Etikai Tanács tagjainak jelölésére és kiválasztására vonatkozó leírást nem találtunk.

VAS megye:

Az Egészségügyi Tudományos Tanácsot érintő egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló belügyminiszteri rendelettervezethez az alábbi észrevételt teszem:

Nem ismert előttünk, hogy a vármegyei intézményeknél miért szükséges vármegyei Etikai Bizottságok mellett vármegyei Etikai Tanácsokat is foglalkoztatni. Ismeretlen a törvénytervezetből, hogy ennek megfelelően mi a feladata a vármegyei Etikai Bizottságnak és mi a feladata a vármegyei Etikai Tanácsnak.

Szükségtelennek ítéljük, hogy a vármegyei Etikai Bizottságok illetve az Etikai Tanácsok taglétszáma a 10-10 fő legyen, figyelemmel a csökkentett létszámú kamarai tagságra, ez vonatkozik a póttagok számára is.

Értelmetlen számunkra a tagok között az a megnevezés, hogy „nem orvosi és egészségtudományi képzési területen szerzett alap szakképesítéssel rendelkező, de az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzésben egészségügyi szakképesítést szerzett egészségügyi dolgozó” mit takar, ki az?

A rendelettervezet 14. pontja álláspontom szerint összeférhetlenséget mutat akkor, amikor megnevezi, hogy az ETT Országos Etikai Bizottságának tagjai között a vármegyei etikai elnökök is tagjai legyenek akkor, amikor ők I. fokon a panasz ügyekben részt vesznek. Ebből okszerűen következik az, hogy az Országos Etikai Bizottságnak a döntéshozatalában álláspontom szerint ezért nem vehetne részt.

Egyebekben a törvénytervezettel egyetértek.