

Nyt.szám: 893-2 /2020
Készítette: Dr. Nagy Marcell titkár
nagy.marcell@mok.hu

Dr. Csiki Zoltán

Emberi Erőforrások Minisztériuma
egészségügyi fejlesztésekért felelős helyettes államtitkár

Tárgy: Társadalmi egyeztetés - az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér működésével összefüggő egyes miniszteri rendeletek módosításáról

Tisztelt Helyettes Államtitkár Úr!

Az EESZT működésével kapcsolatos jogszabályok módosításáról szóló előterjesztéssel kapcsolatban a MOK Országos Elnöksége megkérdezte a MOK területi szervezeteit, valamint a tagságtól közvetlenül érkező véleményt is figyelembe vette.

Az alábbiakban küldöm a Magyar Orvosi Kamara észrevételeit és javaslatait, amelyek öt témakört érintenek, a gyermekorvosok, iskolaorvosok, fogorvosok, klinikai szakpszichológusok javaslatait, valamint a „Pro Familia” jogcímen történő gyógyszerrendelést.

Budapest, 2020.06.05.

Dr. Kincses Gyula elnök megbízásából:

Tisztelettel,


.....
Dr. Nagy Marcell
titkár

**A Magyar Orvosi Kamara javaslata
„az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér működésével összefüggő egyes miniszteri
rendeletek módosításáról”
szóló előterjesztéshez**

I) GYERMEKORVOSOK JAVASLATA

A szülői törvényes képviseleti EESZT-ben történő rögzítése túlzott adminisztrációval jár, komoly visszalépést jelent a jelenleg hatályos gyógyszerkiváltási szabályokhoz képest, valamint indokolatlannak tűnik az a megkötés, hogy az ő esetükben elektronikus FIG nem használható.

Az a módszer, hogy a szülő a gyermek TAJ kártyájának bemutatásával (nem bemondásával) jogosult legyen a gyógyszerterében a felírt elektronikus vény kiváltásra, a gyermekorvosok véleménye szerint kellő garanciát nyújt a visszaélések ellen.

A gyermekgyógyászatban számos olyan vényírás történik, amely nem kíván orvos-beteg találkozást és vizsgálatot, kiemelten azért, mert a gyermek nem akut beteg. Ilyen lehet például a D-vitamin, pelenka, tápszerek, oltások, vagy akár egy állandóan használt, atópiás bőrre való bőrpoló krém.

Javasoljuk ezért, hogy ameddig a törvényes képviselet elektronikus ügyintézéssel nem rögzíthető a kormányablakokban,

1. a birtoklás-alapú (gyermek TAJ kártyájának bemutatása) kiváltási mód legyen elérhető a szülő számára
2. elektronikus FIG legyen elérhető a szülő számára

Szövegszerű javaslat a fentiekhez kapcsolódóan

2. Az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet módosítása

2. §

(1) Az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet (a továbbiakban: R2.) 11/B. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Elektronikus vényen történő gyógyszerrendelés esetén az orvos a 8. számú melléklet szerinti felírási igazolást készít. A felírási igazolást az orvos – a beteg választása szerint – papír alapon vagy elektronikus formában bocsátja rendelkezésre. ~~14 éven aluliak részére elektronikus vényen történő gyógyszerrendeléskor minden esetben kell papír alapú felírási igazolást készíteni.~~”

(3) Az R2. 20/A. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Elektronikus vény esetében a gyógyszer kiadását a gyógyszer kiadója
a) az elektronikus vény egyedi azonosítóját tartalmazó vonalkódot bemutató személy számára,
b) a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló törvény szerinti, az egészségügyi szolgáltatás igénybevételéhez szükséges igazolást követően a beteg,
c) a személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolványának bemutatását követően a beteg önrendelkezési nyilvántartásban rögzített törvényes képviselője,
d) 14 éven aluli gyermeknek írt elektronikus vény esetében a gyermek TAJ okmányát bemutató személy,
e) a személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolványának bemutatását követően az önrendelkezési nyilvántartásban rögzített meghatalmazás alapján a beteg meghatalmazottja vagy
f) a 11/B. § (3) bekezdése szerinti egyedi azonosítót bemutató személy részére teljesíti.”

II) ISKOLAEGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

Az iskolaorvosi tevékenység két nagyobb feladatkör köré csoportosul, az első elsősorban szűrési, státuszvizsgálati és oltási jellegű („gyermekorvosi”), a második előzetes és időszakos szakmai alkalmasságvizsgálati (foglalkozás-orvostani) jellegű. Tekintettel arra, hogy az alapfokú képzést követően a tanulók jelentős része középfokú képzésben is részt vesz, ahol a szakképző intézmények száma mára már meghaladja a gimnáziumokét, mindkét iskolaorvosi szakmai terület egyenlő mértékben érintett. Ugyanakkor jelenleg a jellemző ellátási forma nem orvosi rendelőben történik, hanem az oktatási intézményekben. Ily módon nem terjedt el az elektronikus nyilvántartás, nincsenek speciális, az iskolaorvosi feladatokat kiszolgáló szoftverek. További nehézségként jelentkezik, hogy az EESZT csatlakozáshoz az iskolaorvosok számára a fenntartónak hordozható számítógépet és mobil internetet is biztosítani kellene, amely jelenleg szintén nem áll mindenhol rendelkezésre.

Megjegyzendő, hogy az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 1. számú melléklete alapján **a számítógép és a nyomtató nem kötelező felszereltsége ma sem az iskolaorvosi rendelőknek.**

Ily módon **az iskolaorvosok önhibájukon kívül nem tudnak eleget tenni a vonatkozó jogszabályoknak**, mivel sok esetben **sem hardveres** (laptop, kártyaolvasó, mobilinternet), **sem pedig szoftveres** (nyilvántartó alkalmazás) **feltétel nem áll rendelkezésre**. Azon kívül, hogy a fenntartónak jelzi az orvos a problémát, mást nem tud tenni, és mivel az ellátás feltételeinek biztosítása önkormányzati feladat, a megfelelő informatikai feltételekért is az önkormányzat a felelős (pl. szoftver megrendelése). Sajnos az ÁEEK által fejlesztett miniHIS rendszer szintén nem alkalmas az iskolaegészségügyi ellátás speciális igényeinek a kiszolgálására, nem is ez a feladata.

Az általános ellátás módja is különbözik az iskolaegészségügyi ellátásban, jellemzően nem „betegekről” van szó, a következő probléma az iskolafogorvosok szakterületén is felmerül. Az adminisztráció jellemzően nem egyesével, akkor történik, amikor a gyermek

fizikailag a rendelőben van, hanem vagy előkészülve az ellátásra, vagy pedig utólagosan. Az iskolai életbe nem illeszthető be, hogy például egy osztály oltása, ha egy tanóra alatt elvégezhető, akkor pusztán az esetenkénti elektronikus adminisztrációs kötelelem miatt ez akár 3 óra hosszúságúra nőjön. Ennek megfelelően egy iskolaorvosi szoftvernek speciálisan lehetővé kellene tennie azt, hogy a gyermekek ellátása „csoportosan” felvihető legyen. Tudomásunk szerint ilyen szoftver jelenleg nem érhető el a piacon.

A fenti indokok alapján javasoljuk, hogy az iskolaegészségügyi szolgálat esetében feloldásra kerüljön a 2020. június 1-i technikai csatlakozási kötelelem, addig, amíg nem lesz legalább egy olyan, az ÁEEK által akkreditált nyilvántartó szoftver, amely képes a speciális igényeket kiszolgálni.

Szövegszerű javaslat a fentiekhez kapcsolódóan

6. melléklet a/2020. (.....) EMMI rendelethez
 „1. melléklet a 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelethez
 Központi eseménykatalógus számára szolgáltatandó adatok

A javaslatban szereplő **melléklet iskolaegészségügyi ellátásra vonatkozó 23. és 24. pontjának törlését javaslom**. Alternatív megoldásként ezen pontok bevezetésének hatálya elhalasztható abban az esetben, ha párhuzamosan kormányzati intézkedés is történik a fentebb leírt helyzet megoldására.

23	A 26/1997. (IX. 3.) NM-rendelet 2. melléklet 3. és 4. pontja szerinti iskolaegészségügyi ellátás megkezdése	– ellátott személyazonosító típusa és értéke (TAJ, vagy ennek hiányában az EESZT által nyilvántartott más azonosító) – a szolgáltatási egység kódja (az ellátást végző szervezeti egység finanszírozási szerződés szerinti 9 karakteres kódja) – a kezelést végző orvos azonosítója – naplósorszám – az elektronikus beutaló EESZT azonosítója – az ellátás típusa	1 óra
24	A 26/1997. (IX. 3.) NM-rendelet 2. melléklet 3. és 4. pontja szerinti iskolaegészségügyi ellátás lezárás	– az ellátás megkezdésekor létrehozott eseménykatalógus-bejegyzés azonosítója – továbbküldés – az elektronikus beutaló EESZT azonosítója	1 óra

III) FOGORVOSI ELLÁTÁS

A tervezetben nem található utalás a fogtechnikusok EESZT csatlakozására, pedig számos esetben ők is orvosi vény alapján végzik tevékenységüket (pl. fogszabályozó készülékek, támogatott fogpótlások). Észleltük, hogy a társadalmi egyeztetési listában szerepel az Országos és Budapesti Fogtechnikus Ipartestület, remélhetőleg az ő részükről is érkezik ezen vonatkozásban észrevétel, igény.

A fogtechnikusok EESZT csatlakozásának kérdése ezen előterjesztés kereteibe vélhetően nem illeszthető be, ugyanakkor **mielőbb javasolt kodifikálása annak érdekében, hogy a fogorvosok által írt e-receptek a fogtechnikus szolgáltatóknál kiválthatóak legyenek.**

Másik jelentős észrevétel az **iskola fogászati ellátást** érinti. Indoklásomban visszautalok az iskolaorvosi ellátásra, **iskola fogászati szűrővizsgálaton is jellemzően csoportos ellátás történik**, ahol a jelenlegi gyakorlat szerint nincs idő a gyermekek egyesével történő adminisztrálására a szűrés időpontjában, mivel csoportosan érkeznek és tartózkodnak a rendelőben. Ennek a problémának szintén alapvető forrása, hogy nincs olyan szoftver, amely a szűrővizsgálatra érkezőket csoportosan tudná kezelni, és annak megfelelően kerülhetne egyszerre rögzítésre az ellátás ténye az EESZT-ben.

Szövegszerű javaslat a fentiekhez kapcsolódóan

6. melléklet a/2020. (.....) EMMI rendelethez
 „1. melléklet a 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelethez
Központi eseménykatalógus számára szolgáltatandó adatok

A javaslatban szereplő **melléklet iskola fogászati ellátásra vonatkozó 21. és 22. pontjának törlését javaslom**. Alternatív megoldásként ezen pontok bevezetésének hatálya elhalasztható, abban az esetben, ha párhuzamosan intézkedés is történik a fentebb leírt helyzet megoldására.

21	A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4. melléklet 1. és 3. pontja szerinti iskola fogászati ellátás megkezdése	– ellátott személyazonosító típusa és értéke (TAJ, vagy ennek hiányában az EESZT által nyilvántartott más azonosító) – a szolgáltatási egység kódja (az ellátást végző szervezeti egység finanszírozási szerződés szerinti 9 karakteres kódja) – a kezelést végző orvos azonosítója – naplósorszám – az elektronikus beutaló EESZT azonosítója – az ellátás típusa	1 óra
22	A 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4. melléklet 1. és 3. pontja szerinti iskola fogászati ellátás lezárása	– az ellátás megkezdésekor létrehozott eseménykatalógus bejegyzés azonosítója továbbküldés – az elektronikus beutaló EESZT azonosítója	1 óra

IV) KLINIKAI SZAKPSZICHOLOGUSOK

Az EESZT működését leíró jogszabályok megalkotása óta **bővült a pszichológus szakvizsgák száma az egészségügyi szakvizsgák területén: klinikai-, neuropszichológiai, és alkalmazott egészségpszichológiai szakképzettségek érhetők el**. Célravezető ezeknek az egészségügyi szakképzettségeknek a feltüntetése, mivel a jogszabályi harmonizáció még nem történt meg. Mindenhol kizárólag a klinikai szakpszichológia van megjelölve, holott a másik két szakképzettség is egészségügyi tevékenység végzésére jogosít.

Kérjük, **hogy a jogszabályi változtatás terjedjen ki a klinikai-, neuropszichológiai, és alkalmazott egészségpszichológia tevékenység területeire is**.

Szövegszerű javaslat a fentiekhez kapcsolódóan

6. melléklet a/2020. (.....) EMMI rendelethez
„1. melléklet a 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelethez
Központi eseménykatalógus számára szolgáltatandó adatok

Javaslom a melléklet 34. és 35. pontjában az alábbi szöveget szerepeltetni

34	Pszichoterápia, klinikai szakpszichológiai, neuropszichológiai, és alkalmazott egészségpszichológiai ellátás megkezdése	- ellátott személyazonosító-típusa és értéke (TAJ, vagy ennek hiányában az EESZT által nyilvántartott más azonosító) - beutaló orvos azonosítója - beutaló orvos munkahelye - finanszírozás típusa - naplósorszám - az ellátást végző szervezeti egység finanszírozási szerződés szerinti 9 karakteres kódja - az ellátásért felelős személy (orvos, szakpszichológus) azonosítója - az ellátásnak az ellátó informatikai rendszerében értelmezett egyedi azonosítója - az elektronikus beutaló EESZT azonosítója	1 óra
35	Pszichoterápia, klinikai szakpszichológiai, neuropszichológiai, és alkalmazott egészségpszichológiai ellátás lezárása	- az ellátás megkezdésekor létrehozott eseménykatalógus bejegyzésazonosítója - az elektronikus beutaló EESZT azonosítója	1 óra

V) PRO FAMILIA GYÓGYSZERRENDELÉS

A hatályos jogszabály „Pro Familia” jogcímen kizárólag papíralapú vényt fogad el. Ugyanakkor nem látjuk annak akadályát, hogy ezen jogcímen rendelt vény elektronikus formában is rögzíthető legyen. Javaslom, hogy „Pro Familia” jogcímen mind papír alapon (azon orvosokra gondolva, akik már nem vesznek részt aktívan a gyógyításban), mind pedig elektronikusan kiállítható legyen vény.

Szövegszerű javaslat a fentiekhez kapcsolódóan

(...) Az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet (a továbbiakban: R2.) 11/A. § (e) bekezdése törlésre kerül.

~~„e) a 2. § (3) bekezdése szerinti „pro familia” jelzéssel történő gyógyszerrendeléskor.”~~