

MAGYAR KÖZTÁRSASÁG KORMÁNYA

**T/1375. számú
törvényjavaslat**

az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről

**Előadó: dr. Molnár Lajos
egészségügyi miniszter**

Budapest, 2006. november

2006. évi ... törvény

az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről

Az Országgyűlés

- az állam egészségügyi ellátórendszer megszervezéséért és működtetéséért fennálló felelőssége hatékony érvényesítésének és a lakosság számára az egészségügyi szakellátáshoz való egyenlő hozzáférés biztosításának érdekében,
- az egészségügyi ellátások és fejlesztések szükségletekkel való összehangolásának elvét érvényesítve

megalkotja a szakellátó hálózat megújítását és folyamatosan magas színvonalú működését szolgáló következő törvényt:

1. §

(1) E törvény hatálya

- a)* az egészségügyi közszolgáltatások közül a szakellátási kötelezettség keretében nyújtott járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátásokra (a továbbiakban együtt: egészségügyi szakellátás),
- b)* a közfinanszírozásban részesülő egészségügyi szolgáltatók fenntartóira és működtetőire, valamint a fenntartásukban működő egészségügyi szolgáltatókra,
- c)* az egészségügyért és az egészségbiztosításért felelős miniszterre (a továbbiakban együtt: egészségügyért felelős miniszter), a külön jogszabály szerinti egészségbiztosítási felügyeleti hatóságra (a továbbiakban: Felügyelet), az egészségügyi államigazgatási szervre és az egészségbiztosítóra,
- d)* a regionális egészségügyi tanácsokra (továbbiakban: RET)

terjed ki.

(2) E törvény alkalmazásában

- a)* *egészségbiztosító*: az Egészségbiztosítási Alap kezeléséért felelős egészségbiztosítási szerv és annak igazgatási szervei;
- b)* *egészségügyi közszolgáltatás*: a részben vagy egészben a központi költségvetés és az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozott egészségügyi szolgáltatás;
- c)* *egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv*: az egészségügyi közszolgáltatás biztosítására kötelezett szerv;
- d)* *kiemelt ellátások*: az 1. számú mellékletben megnevezett egészségügyi szolgáltatások, amelyek a progresszivitás magasabb szintjét képviselik, és ezért szervezésük országos szinten kijelölt szakmai központokban indokolt;

e) *súlyponti kórház*: az 1. számú mellékletben szereplő, a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmények;

f) *normatíva*: az e törvényben meghatározott, az egészségbiztosító által a társadalombiztosítás keretében finanszírozott szakellátási kapacitások mennyisége;

g) *régió*: a területfejlesztésről és a területrendezésről szóló 1996. évi XXI. törvény 5. §-ának e) pontjában meghatározott régióval megegyező terület;

h) *Regionális Egészségügyi Tanács*: az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 149/A. §-ában foglaltaknak megfelelően létrehozott és működő szervezet;

i) *sürgősségi ellátás*: az Eütv. 3. §-ának i) pontja szerinti sürgős szükség fennállásának megállapítására irányuló vizsgálatokat, valamint a sürgős szükséglet elhárító beavatkozásokat magában foglaló egészségügyi szolgáltatás;

j) *szakellátási kapacitás*:

ja) a járóbeteg-szakellátásban a szakorvosi és nem szakorvosi órák száma, egy napos ellátások finanszírozott szolgáltatási egységei

jb) a fekvőbeteg-ellátásban az aktív és krónikus ellátási ágyak száma,

jc) jogszabályban előírt bármely más finanszírozott szolgáltatási egység;

k) *szakellátás területi ellátási kötelezettség*: az egészségügyi szolgáltató fenntartójának, illetve tulajdonosának (a továbbiakban együtt: fenntartó), valamint az egészségügyi szolgáltatónak az a kötelezettsége, hogy az egészségügyi szakellátásban az e törvény szerint meghatározott ellátási területen a lekötött szakellátási kapacitásai felhasználásával a kötelező egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosultak számára a külön jogszabályban foglaltak szerint egészségügyi szolgáltatásokat nyújtson.

(3) A (2) bekezdésben foglaltakon túl e törvény alkalmazásában az Eütv. 3. §-a szerinti fogalom meghatározásokat kell figyelembe venni.

2. §

(1) A települési és a megyei önkormányzatok (a továbbiakban együtt: helyi önkormányzat) a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi szakellátási kötelezettségüket

a) a kiemelt ellátások tekintetében az 1. számú mellékletben meghatározott kapacitás,

b) fekvőbeteg-szakellátások esetében e törvény rendelkezéseinek megfelelően megállapított normatíva,

c) járóbeteg-szakellátások esetében a 2006. december 31-én lekötött és az e törvényben foglaltak szerint létrehozott kapacitások

mértékének és szakmai összetételének megfelelően a meghatározott ellátási területen teljesítik.

(2) A helyi önkormányzat egészségügyi szakellátási kötelezettségét más egészségügyi közszolgáltatásért felelős szervvel vagy más fenntartóval, illetve egészségügyi szolgáltatóval történő egészségügyi ellátási szerződés megkötése által is teljesítheti. A szerződés kötés során a

helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény 80-80/B. §-aiban foglaltakat kell alkalmazni.

(3) A feladatátadási szerződést az (1) bekezdés szerinti egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv köti az egészségügyi szakellátási felelősséget átvállaló szolgáltatóval.

3. §

(1) Az 1. számú melléklet határozza meg

a) azoknak az egészségügyi szolgáltatóknak a körét, amelyek az általuk nyújtott kiemelt, illetve sürgősségi ellátásokért a 8. § (2) bekezdése alapján és külön jogszabályban foglaltak figyelembevételével megkötött és érvényes finanszírozási szerződés alapján külön jogszabály szerinti finanszírozásra jogosultak,

b) az *a)* pont szerinti szolgáltatók részére az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható – kiemelt és sürgősségi ellátásokra fordítandó – kapacitások mennyiségét,

c) azt a kapacitásmennyiséget, amit járványügyi és katasztrófa helyzet esetén az 1. számú mellékletben megjelölt egészségügyi szolgáltatók a kijelölt kapacitásokból 3 illetve 6 órán belül a külön jogszabályban meghatározottak szerint kötelesek a különleges helyzet fennállásának időtartamáig rendelkezésre bocsátani.

(2) A 2. számú melléklet határozza meg az egyes régiókban felosztandó aktív és krónikus fekvőbeteg-szakellátási normatívákat szakmacsoportonkénti bontásban.

(3) A 2. számú mellékletben meghatározott aktív fekvőbeteg-szakellátási normatívákból bármely, az adott régióban működő egészségügyi szolgáltató, a 2. számú mellékletben meghatározott krónikus fekvőbeteg-szakellátási normatívákból pedig az 1. számú melléklet szerinti súlyponti kórházak kivételével bármely, az adott régióban működő egészségügyi szolgáltató részesülhet.

4. §

(1) Az egészségügyért felelős miniszter az egészségbiztosítóval együtt felosztási javaslatot készít a 2. számú mellékletben meghatározott regionális szakellátási normatívák és a hozzájuk tartozó ellátási területek egészségügyi szolgáltatók közötti felosztásáról és e törvény hatálybalépésétől számított 8 napon belül megküldi azt az illetékes RET számára.

(2) A felosztási javaslat készítése során figyelembe kell venni, hogy

a) a felosztható aktív fekvőbeteg-szakellátási normatívából bármely az adott régióban működő egészségügyi szolgáltató részesülhet,

b) a krónikus fekvőbeteg-szakellátási normatívából az 1. számú mellékletben megnevezett súlyponti kórházakon kívül bármely, a régió területén működő egészségügyi szolgáltató részesülhet,

c) a finanszírozott szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók régióon belüli egymástól való távolságának meg kell felelnie az egészségügyért felelős miniszter által külön jogszabályban meghatározott elérési és kapacitáselosztási szabályoknak, valamint az intézmények és azok szervezeti egységei működési feltételül külön jogszabályban meghatározott ágyszámoknak.

(3) A RET az (1) bekezdés alapján készített javaslat megérkezésétől számított 20 napon belül dönt a normatívák és a hozzájuk tartozó ellátási területek egészségügyi szolgáltatók közötti felosztásáról. A RET a felosztási javaslatban foglaltaktól eltérő döntést is hozhat, amennyiben

a) az megfelel a (2) bekezdés *a)*-*c)* pontjában meghatározott szempontoknak,

b) az előnyben részesíti azt az egészségügyi szolgáltatót,

ba) amelyik fenntartója intézményfenntartói társulás, vagy többcélú kistérségi társulás, vagy ennek a RET döntéséig történő létrehozását nyilatkozatban vállalja,

bb) amelynek tulajdonosa vagy működtetője az egészségügyi szolgáltató orvosai és más alkalmazottai részvételével létrehozott gazdasági társaság,

c) az az irányadó normatívát nem lépi túl.

(4) A (3) bekezdés alapján hozott döntés akkor érvényes, ha azt a régió területén működő valamennyi, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató fenntartója a RET döntésétől számított 30 napon belül jóváhagyta.

(5) A RET a döntésről és annak érvényessé válásáról – a fenntartók általi jóváhagyását követő 5 napon belül – tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert, az egészségbiztosítót és az egészségügyi államigazgatási szervet.

(6) Amennyiben a normatívák felosztásáról szóló érvényes döntés nem születik meg a (3) és (4) bekezdésben foglaltak szerint, az egészségügyért felelős miniszter 8 napon belül dönt az adott régió normatíváinak felosztásáról.

(7) Az (6) bekezdése szerinti felosztás a közigazgatási határozatokra vonatkozó szabályok szerint bíróság előtt megtámadható, azzal, hogy a keresetnek az (6) bekezdés szerinti felosztás végrehajtására nincs halasztó hatálya.

(8) A felosztott szakellátási normatívákról, a hozzájuk tartozó ellátási területtel együtt – egészségügyi szolgáltatóként – az egészségügyi államigazgatási szerv nyilvántartást vezet. A nyilvántartásba bárki betekinhet. A nyilvántartást vezető intézet, továbbá a Felügyelet a saját honlapjáról biztosítja a betekintést, illetőleg a hozzáférést a nyilvántartásba.

5. §

(1) A fenntartó a szolgáltatói kapacitások tartós kihasználatlansága esetén a 2. § szerinti egészségügyi szakellátási kötelezettségének mértékét – az egészségügyi szolgáltató szakmai véleményének kikérését követően – csökkentheti az átlagtól való eltérés mértékében, illetve szakmai összetételét a külön jogszabályban foglaltak szerint megváltoztathatja, amennyiben a döntést megelőző évben folyamatosan

a) járóbeteg-szakellátás esetén az egy rendelési órára jutó esetek száma az adott szakma vonatkozásában alacsonyabb az országos átlagnál,

b) fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás esetén – a fertőző osztály kivételével – az ágykihasználtság az adott szakma vonatkozásában az előző év átlagában alacsonyabb az országos átlagnál.

(2) A kapacitások tartós kihasználatlanságának tényét az (1) bekezdésben foglalt feltételek fennállása esetén az egészségügyi államigazgatási szerv a szakellátásra kötelezett kérelmére hatósági bizonyítvánnyal igazolja.

(3) A RET az (1) bekezdés alapján felszabaduló kapacitást a 4. § (3)-(5) bekezdésében foglaltaknak megfelelően oszthatja fel.

(4) Amennyiben valamely kapacitás finanszírozására irányuló szerződés megszűnik, a (3) bekezdésben foglaltak megfelelően irányadók.

6. §

A szomszédos régiókban működő RET-ek a 2. számú melléklet szerinti normatíváik terhére megállapodást köthetnek a régiók közötti kapacitásátadásról, amennyiben az – a 4. § (2) bekezdésének c) pontja szerinti elérési szabályokat figyelembe véve – a régió határának mentén élők egészségügyi ellátása érdekében megvalósuló feladatátadáshoz szükséges és a megállapodással valamennyi érintett helyi önkormányzat egyetért.

7. §

(1) A RET minden év június 30-áig módosíthatja a normatíva-felosztást a 4. § (3)-(5) bekezdésében meghatározott eljárás keretében. A RET köteles minden év június 30-áig a rendelkezésére álló normatívák terhére érdemben elbírálni a régió területén működő egészségügyi szolgáltatók fenntartóinak a kapacitások finanszírozásba történő befogadása iránti kérelmét.

(2) A RET a 2. számú mellékletben meghatározott normatíván belül az egyes szakmacsoportokhoz tartozó kapacitások mennyiségét annak 10 százalékáig módosíthatja.

(3) Az egészségügyi szolgáltató fenntartója a 2. számú mellékletben meghatározott kapacitások tekintetében a RET-nél, az 1. számú mellékletben meghatározott kapacitások tekintetében az egészségügyért felelős miniszternél kezdeményezheti az aktív fekvőbeteg-szakellátási kapacitása legfeljebb 10 százalékának krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitássá, egy napos ellátási, illetőleg járóbeteg-szakellátási kapacitássá történő – külön jogszabály szerinti – átcsoportosítását.

(4) Az (1) bekezdés szerinti módosítás akkor érvényes, ha azt a régió területén működő valamennyi, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató fenntartója jóváhagyta.

8. §

(1) Az egészségbiztosító felelős

a) az 1. számú mellékletben meghatározott szolgáltatók által nyújtott kiemelt és sürgősségi ellátások,

b) a 2. számú mellékletben meghatározott normatíva felhasználásával nyújtott aktív és krónikus fekvőbeteg-szakellátások,

c) a 2006. december 31-én lekötött kapacitások és a 15. § (6) bekezdése alapján létrehozott kapacitás felhasználásával nyújtott járóbeteg-szakellátások

Egészségbiztosítási Alap terhére történő külön jogszabály szerinti finanszírozásáért.

(2) Az egészségbiztosító az (1) bekezdés szerinti kötelezettség teljesítése érdekében – a külön jogszabályban foglaltak szerint finanszírozási szerződést köt

a) az 1. számú mellékletben meghatározott egészségügyi szolgáltatókkal az ott meghatározott kapacitás mértékéig és a 2. számú mellékletben meghatározott normatívából a 4. § alapján rendelkezésére bocsátott kapacitás mértékéig,

b) azzal az egészségügyi szolgáltatóval, aki a 4. § alapján a 2. számú mellékletben meghatározott normatívából kapacitásban részesült, annak mértékéig,

c) a RET által a 7. § (1) bekezdése alapján megnevezett egészségügyi szolgáltatóval,

d) a Felügyelet által a 9. § (2) bekezdése alapján megjelölt egészségügyi szolgáltatóval,

e) a 2006. december 31-én lekötött, illetőleg a 15. § (6) bekezdése alapján létrehozott járóbeteg-szakellátási kapacitásokra a jogosult egészségügyi szolgáltatóval, illetőleg a 15. § (7) bekezdése alapján a RET által megnevezett egészségügyi szolgáltatóval

amennyiben az megfelel az e törvényben és a külön jogszabályokban meghatározott feltételeknek.

(3) A Felügyelet ellenőrizheti, hogy a finanszírozási szerződésből eredő kötelezettség teljesítéséhez szükséges kapacitás megfelelő minőségű és mennyiségű rendelkezésre állása biztosított-e. Amennyiben az ellenőrzés során a vizsgált rendelkezésre állás nem biztosított, kezdeményezi az egészségbiztosítónál a szerződés módosítását.

9. §

(1) Az egészségbiztosító kezdeményezheti a RET-nél, a Felügyelet pedig elrendelheti a 7. § (1) bekezdése szerinti eljárás lefolytatását a felosztható kapacitások terhére, amennyiben

a) az külön jogszabály szerinti szakmai, illetőleg ellátási érdekből szükséges, és

b) a pályázat kiírásával az államháztartásért felelős miniszter egyetért.

(2) Amennyiben azt váratlan esemény vagy előre nem látható módon bekövetkező ellátási szükséglet jelentkezése indokolja, a Felügyelet az egészségügyi államigazgatási szerv egyetértésével és az egészségügyért felelős miniszter és a államháztartásért felelős miniszter jóváhagyásával az egészségbiztosítónál kezdeményezheti – az egészségügyi szolgáltató megjelölésével egyidejűleg - az 1. és 2. számú mellékletben meghatározott kapacitásokon felüli kapacitásra történő finanszírozási szerződés megkötését.

(3) Az egészségbiztosító a (2) bekezdés alapján megkötött finanszírozási szerződést a váratlan esemény vagy az előre nem látható módon bekövetkezett ellátási szükséglet megszűnését követően felmondja, illetve legkésőbb 6 hónap elteltével – és ezt követően hathavonként – felülvizsgálja.

10. §

(1) A 8. § (2) bekezdése alapján megkötött és érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatónak az Egészségbiztosítási Alap számára működési többletforrás-igényt eredményező fejlesztése nyomán létrejövő kapacitás tárgyában csak akkor köthető finanszírozási szerződés a többletkapacitás létrejöttétől számított három évig, ha a fejlesztéssel az illetékes RET véleményének kikérését követően az egészségbiztosító az egészségügyért felelős miniszter az államháztartásért felelős miniszterrel egyetértésben előzetesen – a külön jogszabályban foglaltak szerint – egyetértett. Amennyiben a fejlesztés az Új Magyarországért Fejlesztési Tervet érinti, az illetékes RET megkeresi a Nemzeti Fejlesztési Ügynökséget, melynek véleményét a javaslat kialakítása során ki kell kérni.

(2) A 8. § (2) bekezdése alapján megkötött és érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkező, önkormányzati költségvetési szerv formájában működő egészségügyi szolgáltató tulajdonosa a tulajdonában lévő, a finanszírozási szerződés tárgyát képező egészségügyi tevékenység céljára használt ingatlan értékesítéséből származó bevétel legalább 50 százalékát köteles a tulajdonában lévő, a finanszírozási szerződés tárgyát képező egészségügyi tevékenység céljára használt ingatlan felújítására, korszerűsítésére, illetőleg egészségfejlesztésre és az egészségügyi ellátás minőségének javítására fordítani, kivéve az egészségügyi szolgáltató jogutód nélküli megszűnésének esetét.

11. §

(1) Az az egészségügyi szolgáltató, amely
a) a 8. § (2) bekezdése alapján kötött és érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkezik,
és
b) az egészségügyi szakellátásokért az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott tételek éves összege eléri a 300 millió forintot,

köteles a számviteli jogszabályok szerinti beszámolóját könyvvizsgálóval ellenőriztetni.

(2) A könyvvizsgálatra, illetve a könyvvizsgálóval szembeni követelményekre a számviteli jogszabályok, valamint a Magyar Könyvvizsgálói Kamaráról és a könyvvizsgálói tevékenységről szóló törvény előírásait kell megfelelően alkalmazni.

(3) Az egészségügyi szolgáltató a Felügyeletnél bejelenti az általa megbízott könyvvizsgáló nevét, lakcímét, telefon-, telefax-elérhetőségét, elektronikus levélcímét, valamint a számviteli jogszabályok szerinti beszámolóját az elkészítését követő 30 napon belül – a független könyvvizsgálói jelentéssel együtt – megküldi a Felügyeletnek.

12. §

(1) Annak az egészségügyi szolgáltatónak a vezetője, amely
a) a 8. § (2) bekezdése alapján kötött és érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkezik,
és
b) az egészségügyi szakellátásokért általa elszámolt finanszírozási tételek éves összege eléri az 500 millió forintot,

egészségügyi szolgáltatónál más vezetői megbízatást nem tölthet be és egészségügyi tevékenységet csak a szakképzése szerinti egészségügyi tevékenység gyakorlási jogának fenntartásához szükséges mértékben végezhet.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltak alól kivételt képeznek az egészségtudományi centrumok, az egyetemi klinikai központok és klinikák vezetői, valamint a rektorok.

13. §

Az Eütv. 149/A. §-a (3) bekezdésének *d)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[A RET feladatai]

„*d)* a regionális szakellátási normatívák felosztására irányuló külön jogszabály szerinti eljárás lebonyolítása,”

14. §

Az Eütv. 149/D. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(4) A 149/A. § (3) bekezdésének *d)* pontja szerinti eljárásban történő döntéshozatal során a szavazatok számát a RET tagjai által képviselt egészségügyi szolgáltatók rendelkezésére álló finanszírozott kapacitások mennyisége alapján, a külön jogszabályban foglaltak szerint kell súlyozni.”

15. §

(1) Ez a törvény – a (2) és (3) bekezdésben foglaltak kivételével – 2007. január 1-jén lép hatályba, azzal, hogy az 1. számú és 2. számú mellékletben meghatározott kapacitásokra, valamint a (6) bekezdés alapján létrejött kapacitásokra a finanszírozási szerződéseket 2007. március 31-éig kell megkötöni.

(2) A 11. és 12. § 2007. július 1-jén lép hatályba.

(3) A 7. § (1) és (4) bekezdése, valamint a 8. § (2) c) pontja 2008. január 1-jén lép hatályba.

(4) Az egészségügyi szakellátási kötelezettségről, továbbá egyes egészségügyet érintő törvények módosításáról szóló 2001. évi XXXIV. törvény alapján lekötött kapacitásokra kötött és e törvény hatálybalépését megelőző napon érvényes finanszírozási szerződések mindaddig érvényben maradnak és azok alapján a régió területén működő egészségügyi szolgáltatók mindaddig jogosultak az elszámolt finanszírozási összegre, amíg a régió szakellátási normatívái e törvény alapján felosztásra nem kerülnek és az új finanszírozási szerződések megkötésre nem kerülnek. Az új finanszírozási szerződések érvénybe lépésével egyidejűleg a régió területén működő egészségügyi szolgáltatókkal fekvőbeteg-szakellátások finanszírozására kötött szerződések megszűnnek.

(5) Ha az e törvény hatálybalépésekor költségvetési szerv formájában működtetett finanszírozott egészségügyi szolgáltató egészségügyi tevékenységét gazdasági társaság működési formában szándékozik a továbbiakban ellátni, e törvény hatálybalépésétől számított egy évig nem lehet az egészségügyi szolgáltatás végzésének megkezdése feltételül a külön jogszabály szerinti eljárás során szigorúbb, az egészségügyi szolgáltatókra meghatározott és a működési engedély kiadásánál irányadó feltételeket érvényesíteni, mint amilyen feltételek teljesítése mellett az adott egészségügyi szolgáltató költségvetési szerv formájában működtetett. Amennyiben a költségvetési szerv formájában működő egészségügyi szolgáltató egészségügyi tevékenységét gazdasági társaság formájában látja el a továbbiakban, az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény 95. §-a (2) bekezdésének a) pontjában és (3) bekezdésében meghatározott kötelezettséget kormányhatározatban kell teljesíteni. A költségvetési szerv formájában működő finanszírozott egészségügyi szolgáltató helyébe – a költségvetési szerv megszűnésével egyidejűleg – lépő, az ellátási kötelezettséget és meglévő szerződéses kapacitások továbbvitelét vállaló gazdasági társaság a finanszírozási szerződések, valamint hatósági engedélyek tekintetében a költségvetési szerv jogutódja. A jogutódként továbbvitt ellátási és az ahhoz szükséges kapacitások fenntartásának kötelezettsége a kapacitások meghatározásában illetékes szerv soron következő kapacitás megállapítási eljárásának eredményes lezárásáig érvényes.

(6) A RET a régió területén működő szolgáltatók által e törvény hatálybalépését megelőző napon lekötött aktív fekvőbeteg-szakellátási kapacitások 1. és 2. melléklet szerinti aktív és krónikus normatíván felüli részének 20 százalékát a külön jogszabályban foglaltak szerint járóbeteg-szakellátási kapacitássá alakíthatja át a regionális szakellátási normatívák 4. § (3)-(5) bekezdése szerinti felosztásával egyidejűleg.

(7) Az (6) bekezdés alapján létrejött kapacitást a RET a régióban működő egészségügyi szolgáltatók között a 4. § (3)-(5) bekezdésében foglaltak szerint oszthatja fel, azzal, hogy

a) az eljárási határidőt a kapacitás átalakításától kell számítani,

b) járóbeteg-szakellátási kapacitást az az egészségügyi szolgáltató kaphat, amelyik nem rendelkezik aktív fekvőbeteg-szakellátási kapacitással, illetve olyan településen működik, ahol nem működik fekvőbeteg-gyógyintézet

c) a RET döntése akkor érvényes, ha azt a régió területén működő valamennyi, járóbeteg-szakellátást nyújtó közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató fenntartója a 4. § (4) bekezdése szerint jóváhagyta.

(8) az egészségügyi ellátórendszer struktúraátalakításának támogatására, az intézményi átalakítások megkezdésére az Egészségügyi Minisztérium által kiírt pályázat eredményét a normatívák RET általi elosztása során a kapacitáselosztás szabályairól szóló miniszteri rendeletben foglaltak szerint figyelembe kell venni.

(9) Az Eütv. 149/D. §-ának e törvény 14. §-ával megállapított (4) bekezdésének a szakellátási kapacitások 4. § szerinti felosztása során történő alkalmazásakor a 2006. december 31-én lekötött finanszírozott kapacitásokat kell figyelembe venni.

(10) Felhatalmazást kap a Kormány arra, hogy

a) azon az egészségügyi szolgáltatók vonatkozásában, ahol az aktív fekvőbeteg szakellátás a normatívák 4. § szerinti elosztásának eredményeként megszűnik, eltérő finanszírozási szabályokat állapítson meg,

b) az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló külön törvény szerinti ügyeleti formában ellátott feladatok finanszírozási szabályait rendeletben állapítsa meg.

(11) Felhatalmazást kap az egészségügyért felelős miniszter, hogy rendeletben állapítsa meg a kapacitáselosztási, továbbá a szakellátási elérési szabályokat.

(12) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg – (4) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – hatályát veszti az egészségügyi szakellátási kötelezettségről, továbbá egyes egészségügyet érintő törvények módosításáról szóló 2001. évi XXXIV. törvény, valamint

a) a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény és az egészségügyi szakellátási kötelezettségről, továbbá egyes egészségügyet érintő törvények módosításáról szóló 2001. évi XXXIV. törvény módosításáról szóló 2005. évi CLXXXII. törvény 16-18. §-a és 19. §-ának (4) bekezdése,

b) a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény és egyéb, az egészségüggyel összefüggő törvények módosításáról szóló 2005. évi XLIX. törvény 32-34. §-a és 38. §-a (12) bekezdésének g) pontja,

c) egyes, az egészségügyet és a társadalombiztosítást érintő törvények módosításáról szóló 2002. évi LVIII. törvény 48. §-a és 49. §-a (5) bekezdésének c) pontja.

I. számú melléklet a 2006. évi ... törvényhez

A kiemelt ellátások nyújtására kijelölt súlyponti kórházak köréről és a feladataik ellátásához biztosított kapacitások mennyiségéről

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum		1400	89	140	280
	01 Belgyógyászat és társszakmák	344	0		
	02 Sebészet és társszakmák	227	0		
	03 Traumatológia	40	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	100	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	101	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	30	0		
	07 Szemészet	50	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	40	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	55	0		
	10 Ortopédia	30	0		
	11 Urológia	40	0		
	12 Onkológia és onkoriadiológia	116	0		
	13 Szájsebészet	10	0		
	14 Reumatológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	80	0		
	16 Fertőző betegellátás	33	0		
	17 SBO	10	0		
	18 Pszichiátria	34	0		
	19 Tüdőgyógyászat	40	0		
	41 Rehabilitáció	0	89		
	54 Patológia	0	0		
Dunaújváros, Szent Pantaleon Kh.KHT		502	188	50	100
	01 Belgyógyászat és társszakmák	131	0		
	02 Sebészet és társszakmák	49	0		
	03 Traumatológia	42	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	50	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	43	0		
	06 Fül-orr-gégészet	27	0		
	07 Szemészet	23	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	42	0		
	10 Ortopédia	5	0		
	11 Urológia	22	0		
	15 Intenzív ellátás	14	0		
	16 Fertőző betegellátás	24	0		
	18 Pszichiátria	30	0		
	40 Krónikus ellátás	0	33		
	41 Rehabilitáció	0	110		
	42 Ápolás	0	45		
	54 Patológia	0	0		
Eger, Heves Megyei Önkorm. Markhot F. Kh.-Ri.		721	195	72	144
	01 Belgyógyászat és társszakmák	214	0		
	02 Sebészet és társszakmák	60	0		
	03 Traumatológia	70	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	35	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	30	0		
	06 Fül-orr-gégészet	25	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	30	0		
	10 Ortopédia	24	0		
	11 Urológia	30	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	35	0		
	14 Reumatológia	38	0		
	15 Intenzív ellátás	12	0		
	16 Fertőző betegellátás	30	0		
	17 SBO	8	0		
	18 Pszichiátria	40	0		
	41 Rehabilitáció	0	175		
	42 Ápolás	0	20		
	54 Patológia	0	0		
Fehérgyarmat, Szatmár-Beregi Kh		278	112	28	56
	01 Belgyógyászat és társszakmák	95	0		
	02 Sebészet és társszakmák	50	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	40	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	36	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	20	0		
	15 Intenzív ellátás	6	0		
	16 Fertőző betegellátás	15	0		
	17 SBO	16	0		
	40 Krónikus ellátás	0	40		
	41 Rehabilitáció	0	52		
	42 Ápolás	0	20		
	54 Patológia	0	0		
Gottsegen György Orsz. Kard. Int		265	0	27	53
	01 Belgyógyászat és társszakmák	140	0	0	0
	02 Sebészet és társszakmák	40	0	0	0
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	40	0	0	0
	15 Intenzív ellátás	45	0	0	0
Győr, Petz Aladár Megyei Oktató Kh.		1000	402	100	200
	01 Belgyógyászat és társszakmák	200	0		
	02 Sebészet és társszakmák	100	0		
	03 Traumatológia	119	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	70	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	78	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	20	0		
	07 Szemészet	16	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	41	0		
	10 Ortopédia	28	0		
	11 Urológia	25	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	73	0		
	13 Szájsebészet	14	0		
	14 Reumatológia	34	0		
	15 Intenzív ellátás	18	0		
	16 Fertőző betegellátás	20	0		
	18 Pszichiátria	94	0		
	19 Tüdőgyógyászat	30	0		
	40 Krónikus ellátás	0	81		
	41 Rehabilitáció	0	246		
	42 Ápolás	0	75		
	54 Patológia	0	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
Gyula, Békés Megyei Képviselőtestület Pándy Kálmán Kh.-Ri.		815	458	82	163
	01 Belgyógyászat és társszakmák	100	0		
	02 Sebészet és társszakmák	105	0		
	03 Traumatológia	40	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	50	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	47	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	20	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	60	0		
	11 Urológia	30	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	60	0		
	13 Szájsebészet	12	0		
	14 Reumatológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	14	0		
	16 Fertőző betegellátás	30	0		
	17 SBO	8	0		
	18 Pszichiátria	179	0		
	40 Krónikus ellátás	0	283		
	41 Rehabilitáció	0	120		
	42 Ápolás	0	55		
	54 Patológia	0	0		
Kaposvár, Kaposi Mór Oktató Kh.- Mosdós Tüdő és Szív Kh.		797	448	80	159
	01 Belgyógyászat és társszakmák	150	0		
	02 Sebészet és társszakmák	103	0		
	03 Traumatológia	49	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	60	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	72	0		
	07 Szemészet	56	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	40	0		
	10 Ortopédia	30	0		
	11 Urológia	30	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	43	0		
	15 Intenzív ellátás	20	0		
	16 Fertőző betegellátás	40	0		
	17 SBO	8	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	18 Pszichiátria	30	0		
	19 Tüdőgyógyászat	40	0		
	40 Krónikus ellátás	0	60		
	41 Rehabilitáció	0	358		
	42 Ápolás	0	30		
	54 Patológia	0	0		
	A4 Dento-alveoláris sebészet (szájsebészet)	6	0		
Kecskemét, Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza		900	230	90	180
	01 Belgyógyászat és társszakmák	184	0		
	02 Sebészet és társszakmák	76	0		
	03 Traumatológia	66	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	79	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	45	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	30	0		
	07 Szemészet	27	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	16	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	41	0		
	10 Ortopédia	35	0		
	11 Urológia	35	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	97	0		
	13 Szájsebészet	8	0		
	14 Reumatológia	40	0		
	15 Intenzív ellátás	33	0		
	17 SBO	8	0		
	18 Pszichiátria	40	0		
	19 Tüdőgyógyászat	40	0		
	40 Krónikus ellátás	0	120		
	41 Rehabilitáció	0	110		
	54 Patológia	0	0		
Kiskunhalas, Semmelweis Kórház Kht.		520	50	52	104
	01 Belgyógyászat és társszakmák	107	0		
	02 Sebészet és társszakmák	50	0		
	03 Traumatológia	30	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	50	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	38	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	20	0		
	07 Szemészet	20	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	30	0		
	11 Urológia	20	0		
	14 Reumatológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	8	0		
	16 Fertőző betegellátás	57	0		
	18 Pszichiátria	50	0		
	40 Krónikus ellátás	0	0		
	41 Rehabilitáció	0	50		
	54 Patológia	0	0		
Kistarcsa, Pest megyei Flór Ferenc Kórház		628	115	63	126
	01 Belgyógyászat és társszakmák	200	0		
	02 Sebészet és társszakmák	60	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	46	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	20	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	30	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	65	0		
	11 Urológia	25	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	30	0		
	14 Reumatológia	60	0		
	15 Intenzív ellátás	8	0		
	17 SBO	4	0		
	18 Pszichiátria	40	0		
	41 Rehabilitáció	0	85		
	42 Ápolás	0	30		
	54 Patológia	0	0		
Magyar Honvédség Kp-i Honvéd Kórház- BM Központi Kórház- MÁV Kórház, Budapest- Országos Gyógyintézeti Központ		1154	200	115	231
	01 Belgyógyászat és társszakmák	389	0		
	02 Sebészet és társszakmák	210	0		
	03 Traumatológia	113	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	55	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	10	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	40	0		
	07 Szemészet	38	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	60	0		
	10 Ortopédia	20	0		
	11 Urológia	47	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	44	0		
	13 Szájsebészet	10	0		
	14 Reumatológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	32	0		
	17 SBO	6	0		
	18 Pszichiátria	40	0		
	40 Krónikus ellátás	0	100		
	41 Rehabilitáció	0	100		
	54 Patológia	0	0		
Miskolc, Borsod-Abaúj_Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház		1387	176	139	277
	01 Belgyógyászat és társszakmák	190	0		
	02 Sebészet és társszakmák	141	0		
	03 Traumatológia	107	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	117	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	308	0		
	06 Fül-orr-gégészet	58	0		
	07 Szemészet	34	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	130	0		
	10 Ortopédia	70	0		
	11 Urológia	50	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	80	0		
	15 Intenzív ellátás	24	0		
	17 SBO	0	0		
	18 Pszichiátria	78	0		
	41 Rehabilitáció	0	176		
	54 Patológia	0	0		
Nagykanizsa, Városi Kórház-Rendelőintézet		360	142	36	72
	01 Belgyógyászat és társszakmák	82	0		
	02 Sebészet és társszakmák	40	0		
	03 Traumatológia	40	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	40	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	30	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	06 Fül-orr-gégészet	20	0		
	07 Szemészet	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	40	0		
	11 Urológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	8	0		
	18 Pszichiátria	20	0		
	40 Krónikus ellátás	0	55		
	41 Rehabilitáció	0	87		
	54 Patológia	0	0		
Nyíregyháza, Jósa András Megyei Kórház		1316	530	132	263
	01 Belgyógyászat és társszakmák	270	0		
	02 Sebészet és társszakmák	98	0		
	03 Traumatológia	90	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	90	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	115	0		
	06 Fül-orr-gégészet	50	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	30	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	90	0		
	10 Ortopédia	45	0		
	11 Urológia	40	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	70	0		
	13 Szájsebészet	12	0		
	14 Reumatológia	30	0		
	15 Intenzív ellátás	30	0		
	16 Fertőző betegellátás	40	0		
	17 SBO	27	0		
	18 Pszichiátria	44	0		
	19 Tüdőgyógyászat	125	0		
	40 Krónikus ellátás	0	270		
	41 Rehabilitáció	0	230		
	42 Ápolás	0	30		
	54 Patológia	0	0		
Országos Onkológiai Intézet		344	0	34	69
	02 Sebészet és társszakmák	60	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	43	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	30	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	203	0		
	15 Intenzív ellátás	8	0		
	54 Patológia	0	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
Ózd, Almási Balogh Pál Kórház		286	60	29	57
	01 Belgyógyászat és társszakmák	90	0		
	02 Sebészet és társszakmák	40	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	40	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	40	0		
	14 Reumatológia	70	0		
	15 Intenzív ellátás	6	0		
	17 SBO	0	0		
	40 Krónikus ellátás	0	40		
	42 Ápolás	0	20		
	54 Patológia	0	0		
Pécsi Tudományegyetem		1203	0	120	241
	01 Belgyógyászat és társszakmák	295	0		
	02 Sebészet és társszakmák	175	0		
	03 Traumatológia	69	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	60	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	114	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	30	0		
	07 Szemészet	30	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	78	0		
	10 Ortopédia	46	0		
	11 Urológia	70	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	88	0		
	13 Szájsebészet	10	0		
	14 Reumatológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	33	0		
	17 SBO	4	0		
	18 Pszichiátria	61	0		
	54 Patológia	0	0		
Salgótarján, Szent Lázár Megyei Kórház		560	110	56	112
	01 Belgyógyászat és társszakmák	76	0		
	02 Sebészet és társszakmák	43	0		
	03 Traumatológia	75	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	40	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	40	0		
	06 Fül-orr-gégészet	21	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	15	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	54	0		
	10 Ortopédia	21	0		
	11 Urológia	27	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	20	0		
	14 Reumatológia	30	0		
	15 Intenzív ellátás	10	0		
	17 SBO	8	0		
	19 Tüdőgyógyászat	60	0		
	40 Krónikus ellátás	0	80		
	41 Rehabilitáció	0	30		
	54 Patológia	0	0		
Sátoraljaújhely, Városi Önkormányzat Erzsébet Kórháza		308	96	31	62
	01 Belgyógyászat és társszakmák	73	0		
	02 Sebészet és társszakmák	33	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	25	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	24	0		
	06 Fül-orr-gégészet	10	0		
	07 Szemészet	15	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	45	0		
	14 Reumatológia	15	0		
	15 Intenzív ellátás	9	0		
	17 SBO	0	0		
	18 Pszichiátria	39	0		
	40 Krónikus ellátás	0	26		
	41 Rehabilitáció	0	40		
	42 Ápolás	0	30		
	54 Patológia	0	0		
Semmelweis Egyetem		1864	80	186	373
	01 Belgyógyászat és társszakmák	330	0		
	02 Sebészet és társszakmák	278	0		
	03 Traumatológia	0	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	200	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	250	0		
	06 Fül-orr-gégészet	35	0		
	07 Szemészet	70	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	23	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	90	0		
	10 Ortopédia	90	0		
	11 Urológia	35	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	187	0		
	13 Szájsebészet	20	0		
	15 Intenzív ellátás	80	0		
	18 Pszichiátria	96	0		
	19 Tüdőgyógyászat	80	0		
	41 Rehabilitáció	0	80		
	54 Patológia	0	0		
Székesfehérvár, Fejér Megyei Szent György Kórház		986	550	99	197
	01 Belgyógyászat és társszakmák	187	0		
	02 Sebészet és társszakmák	100	0		
	03 Traumatológia	80	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	70	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	82	0		
	06 Fül-orr-gégészet	25	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	56	0		
	10 Ortopédia	30	0		
	11 Urológia	30	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	30	0		
	14 Reumatológia	50	0		
	15 Intenzív ellátás	21	0		
	16 Fertőző betegellátás	35	0		
	17 SBO	22	0		
	18 Pszichiátria	70	0		
	19 Tüdőgyógyászat	58	0		
	40 Krónikus ellátás	0	188		
	41 Rehabilitáció	0	332		
	42 Ápolás	0	30		
	54 Patológia	0	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	Katasztrófa helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
Szekszárd, Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza		711	296	71	142
	01 Belgyógyászat és társszakmák	146	0		
	02 Sebészet és társszakmák	73	0		
	03 Traumatológia	40	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	55	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	70	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	20	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	44	0		
	10 Ortopédia	22	0		
	11 Urológia	20	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	22	0		
	13 Szájsebészet	8	0		
	14 Reumatológia	18	0		
	15 Intenzív ellátás	6	0		
	16 Fertőző betegellátás	30	0		
	17 SBO	10	0		
	18 Pszichiátria	47	0		
	19 Tüdőgyógyászat	40	0		
	40 Krónikus ellátás	0	114		
	41 Rehabilitáció	0	182		
	54 Patológia	0	0		
Szentés, Csongrád Megyei Önkormányzat dr.Bugyi I. Kórháza		301	111	30	60
	01 Belgyógyászat és társszakmák	46	0		
	02 Sebészet és társszakmák	40	0		
	03 Traumatológia	33	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	25	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	25	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	10	0		
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	20	0		
	11 Urológia	20	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	30	0		
	15 Intenzív ellátás	8	0		
	16 Fertőző betegellátás	10	0		
	17 SBO	4	0		
	18 Pszichiátria	30	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa	Katasztrófa
				helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	40 Krónikus ellátás	0	20		
	41 Rehabilitáció	0	55		
	42 Ápolás	0	36		
	54 Patológia	0	0		
Szolnok, Szolnok Megyei Önkormányzat Hetényi G. Kórháza		1010	241	101	202
	01 Belgyógyászat és társszakmák	262	0		
	02 Sebészet és társszakmák	100	0		
	03 Traumatológia	72	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	78	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	96	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	38	0		
	07 Szemészet	40	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	50	0		
	11 Urológia	36	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	37	0		
	15 Intenzív ellátás	22	0		
	16 Fertőző betegellátás	45	0		
	17 SBO	12	0		
	18 Pszichiátria	56	0		
	19 Tüdőgyógyászat	46	0		
	40 Krónikus ellátás	0	100		
	41 Rehabilitáció	0	111		
	42 Ápolás	0	30		
	54 Patológia	0	0		
Szombathely, Vas Megyei Markusovszky Kórház		820	334	82	164
	01 Belgyógyászat és társszakmák	184	0		
	02 Sebészet és társszakmák	95	0		
	03 Traumatológia	50	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	40	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	65	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	20	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	50	0		
	10 Ortopédia	20	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa	Katasztrófa
				helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	11 Urológia	24	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	71	0		
	13 Szájsebészet	15	0		
	14 Reumatológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	20	0		
	16 Fertőző betegellátás	20	0		
	17 SBO	13	0		
	18 Pszichiátria	30	0		
	19 Tüdőgyógyászat	43	0		
	40 Krónikus ellátás	0	152		
	41 Rehabilitáció	0	155		
	42 Ápolás	0	27		
	54 Patológia	0	0		
SZTE SZAOTE Centrum, Szeged		1117	92	112	223
	01 Belgyógyászat és társszakmák	218	0		
	02 Sebészet és társszakmák	132	0		
	03 Traumatológia	66	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	90	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	229	0		
	06 Fül-orr-gégészet	30	0		
	07 Szemészet	30	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	40	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	56	0		
	10 Ortopédia	50	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	53	0		
	13 Szájsebészet	12	0		
	15 Intenzív ellátás	43	0		
	16 Fertőző betegellátás	18	0		
	18 Pszichiátria	50	0		
	41 Rehabilitáció	0	92		
	54 Patológia	0	0		
Tatabánya, Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat Szent Borbála Kórház		616	175	62	123
	01 Belgyógyászat és társszakmák	132	0		
	02 Sebészet és társszakmák	74	0		
	03 Traumatológia	62	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	45	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	62	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa	Katasztrófa
				helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	06 Fül-orr-gégészet	20	0		
	07 Szemészet	20	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	46	0		
	11 Urológia	20	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	12	0		
	18 Pszichiátria	70	0		
	19 Tüdőgyógyászat	33	0		
	40 Krónikus ellátás	0	175		
	54 Patológia	0	0		
Vác, Jávorszky Ödön Városi Kórház		442	123	44	88
	01 Belgyógyászat és társszakmák	135	0		
	02 Sebészet és társszakmák	45	0		
	03 Traumatológia	45	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	30	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	20	0		
	06 Fül-orr-gégészet	20	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	55	0		
	11 Urológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	8	0		
	17 SBO	8	0		
	18 Pszichiátria	56	0		
	40 Krónikus ellátás	0	60		
	41 Rehabilitáció	0	40		
	42 Ápolás	0	23		
	54 Patológia	0	0		
Veszprém Megyei Csolnoki Ferenc Kórház		667	329	67	133
	01 Belgyógyászat és társszakmák	143	0		
	02 Sebészet és társszakmák	74	0		
	03 Traumatológia	50	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	60	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	61	0		
	06 Fül-orr-gégészet	20	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	50	0		

Intézet	Szakmacsoport kód és név	Kijelölt aktív ágyszám	Kijelölt krónikus ágyszám	Katasztrófa	Katasztrófa
				helyzetben 3 órán belül biztosított ágyszám	helyzetben 6 órán belül biztosított ágyszám
	10 Ortopédia	15	0		
	11 Urológia	20	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	30	0		
	14 Reumatológia	20	0		
	15 Intenzív ellátás	14	0		
	17 SBO	15	0		
	18 Pszichiátria	50	0		
	41 Rehabilitáció	0	329		
	54 Patológia	0	0		
	A4 Dento-alveoláris sebészet (szájsebészet)	5	0		
Zalaegerszeg, Zalai Megyei Kórház		711	350	71	142
	01 Belgyógyászat és társszakmák	153	0		
	02 Sebészet és társszakmák	74	0		
	03 Traumatológia	60	0		
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	58	0		
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	44	0		
	06 Fül-orr-gégészeti	20	0		
	07 Szemészet	20	0		
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	20	0		
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	56	0		
	10 Ortopédia	20	0		
	11 Urológia	20	0		
	12 Onkológia és onkoradiológia	30	0		
	13 Szájsebészet	4	0		
	15 Intenzív ellátás	22	0		
	16 Fertőző betegellátás	30	0		
	18 Pszichiátria	30	0		
	19 Tüdőgyógyászat	50	0		
	40 Krónikus ellátás	0	131		
	41 Rehabilitáció	0	219		
	54 Patológia	0	0		
Összesen		23989	6282	2355	4709

2.számú melléklet a 2006. évi ... törvényhez

Az egyes régiókban a RET-ek által felosztandó szakmacsoportonkénti aktív és krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitások mennyiségéről

Régió megnevezés	Szakma kód és név	Elosztásra	Elosztásra
		kerülő	kerülő
		aktív	krónikus
		ágyszám	ágyszám
Dél-Alföld		2142	1756
	01 Belgyógyászat és társszakmák	514	0
	02 Sebészet és társszakmák	245	0
	03 Traumatológia	164	0
	04 Szülészet-nőgyógyászat	207	0
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	130	0
	06 Fül-orr-gégészet	46	0
	07 Szemészet	33	0
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	0	0
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	70	0
	10 Ortopédia	20	0
	11 Urológia	99	0
	12 Onkológia és onkoradiológia	50	0
	13 Szájsebészet	5	0
	14 Reumatológia	45	0
	15 Intenzív ellátás	48	0
	16 Fertőző betegellátás	12	0
	17 SBO	15	0
	18 Pszichiátria	177	0
	19 Tüdőgyógyászat	262	0
	40 Krónikus ellátás	0	897
	41 Rehabilitáció	0	774
	42 Ápolás	0	85
	54 Patológia	0	0
Dél-Dunántúl		1619	1926
	01 Belgyógyászat és társszakmák	419	0
	02 Sebészet és társszakmák	202	0
	03 Traumatológia	79	0
	04 Szülészet-nőgyógyászat	190	0
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	185	0
	06 Fül-orr-gégészet	38	0
	07 Szemészet	30	0
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	0	0
	09 Idegyógyászat és stroke ellátás	107	0
	10 Ortopédia	0	0
	11 Urológia	26	0
	12 Onkológia és onkoradiológia	20	0
	13 Szájsebészet	0	0
	14 Reumatológia	20	0
	15 Intenzív ellátás	42	0

Régió megnevezés	Szakma kód és név	aktív ágyszám	krónikus ágyszám
	16 Fertőző betegellátás	50	0
	17 SBO	4	0
	18 Pszichiátria	107	0
	19 Tüdőgyógyászat	100	0
	40 Krónikus ellátás	0	787
	41 Rehabilitáció	0	912
	42 Ápolás	0	227
	48 Gyermeksebészet	0	0
	54 Patológia	0	0
	A4 Dento-alveoláris sebészet (szájsebészet)	0	0
Észak-Alföld		2875	2056
	01 Belgyógyászat és társszakmák	596	0
	02 Sebészet és társszakmák	224	0
	03 Traumatológia	300	0
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	194	0
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	243	0
	06 Fül-orr-gégészeti	138	0
	07 Szemészet	108	0
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	18	0
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	195	0
	10 Ortopédia	0	0
	11 Urológia	62	0
	12 Onkológia és onkoradiológia	40	0
	13 Szájsebészet	0	0
	14 Reumatológia	80	0
	15 Intenzív ellátás	68	0
	16 Fertőző betegellátás	40	0
	17 SBO	16	0
	18 Pszichiátria	473	0
	19 Tüdőgyógyászat	80	0
	40 Krónikus ellátás	0	745
	41 Rehabilitáció	0	1031
	42 Ápolás	0	280
	54 Patológia	0	0
Észak-Magyarország		2219	2767
	01 Belgyógyászat és társszakmák	530	0
	02 Sebészet és társszakmák	223	0
	03 Traumatológia	127	0
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	165	0
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	115	0
	06 Fül-orr-gégészeti	38	0
	07 Szemészet	80	0
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	30	0
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	189	0
	10 Ortopédia	0	0
	11 Urológia	35	0
	12 Onkológia és onkoradiológia	0	0
	14 Reumatológia	52	0
	15 Intenzív ellátás	60	0

Régió megnevezés	Szakma kód és név	aktív ágyszám	krónikus ágyszám
	16 Fertőző betegellátás	70	0
	17 SBO	0	0
	18 Pszichiátria	191	0
	19 Tüdőgyógyászat	314	0
	40 Krónikus ellátás	0	1065
	41 Rehabilitáció	0	1389
	42 Ápolás	0	313
	54 Patológia	0	0
Közép-Dunántúl		1132	2465
	01 Belgyógyászat és társszakmák	331	0
	02 Sebészet és társszakmák	138	0
	03 Traumatológia	92	0
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	108	0
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	58	0
	06 Fül-orr-gégészeti	41	0
	07 Szemészet	41	0
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	0	0
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	80	0
	10 Ortopédia	0	0
	11 Urológia	20	0
	12 Onkológia és onkoradiológia	0	0
	14 Reumatológia	37	0
	15 Intenzív ellátás	22	0
	16 Fertőző betegellátás	20	0
	17 SBO	14	0
	18 Pszichiátria	50	0
	19 Tüdőgyógyászat	80	0
	40 Krónikus ellátás	0	1003
	41 Rehabilitáció	0	1148
	42 Ápolás	0	314
	54 Patológia	0	0
	A4 Dento-alveoláris sebészet (szájsebészet)	0	0
Közép- Magyarország		8957	7989
	01 Belgyógyászat és társszakmák	2380	0
	02 Sebészet és társszakmák	907	0
	03 Traumatológia	789	0
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	422	0
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	707	0
	06 Fül-orr-gégészeti	187	0
	07 Szemészet	155	0
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	65	0
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	548	0
	10 Ortopédia	208	0
	11 Urológia	196	0
	12 Onkológia és onkoradiológia	277	0
	13 Szájsebészet	18	0
	14 Reumatológia	250	0
	15 Intenzív ellátás	266	0
	16 Fertőző betegellátás	289	0

Régió megnevezés	Szakma kód és név	aktív ágyszám	krónikus ágyszám
	17 SBO	35	0
	18 Pszichiátria	673	0
	19 Tüdőgyógyászat	585	0
	40 Krónikus ellátás	0	2561
	41 Rehabilitáció	0	4927
	42 Ápolás	0	501
	54 Patológia	0	0
Nyugat-Dunántúl		1002	2168
	01 Belgyógyászat és társszakmák	292	0
	02 Sebészet és társszakmák	173	0
	03 Traumatológia	80	0
	04 Szülészeti-nőgyógyászat	119	0
	05 Csecsemő-, gyermekgyógyászat és PIC	86	0
	06 Fül-orr-gégészeti	20	0
	07 Szemészet	20	0
	08 Bőr- és nemibeteg-ellátás	0	0
	09 Ideggyógyászat és stroke ellátás	35	0
	10 Ortopédia	0	0
	11 Urológia	20	0
	12 Onkológia és onkoradiológia	0	0
	13 Szájsebészet	0	0
	14 Reumatológia	54	0
	15 Intenzív ellátás	20	0
	16 Fertőző betegellátás	0	0
	17 SBO	0	0
	18 Pszichiátria	28	0
	19 Tüdőgyógyászat	55	0
	40 Krónikus ellátás	0	383
	41 Rehabilitáció	0	1688
	42 Ápolás	0	97
	54 Patológia	0	0
Összesen		19946	21127

Általános indokolás

Az egészségügyi ellátórendszer átalakítása és fejlesztése az egészségügyi reform meghatározó eleme. A reform és a fejlesztési program célja az emberek élettartamának növelése és egészségi állapotának javítása, valamint a területi és a társadalmi csoportok közötti egyenlőtlenségek csökkentése, egy korszerű, hatékony és igazságos ellátórendszer megteremtése. Jelen törvényjavaslat célja egy olyan egészségügyi rendszer létrehozása, melyben méltósággal lehet gyógyulni, és méltó módon lehet gyógyítani.

A célok elérésének feltétele az ellátórendszer szerkezetének és működésének átalakítása, olyan módon, ami

- méltányos, igazságos hozzáférést biztosít a betegeknek az ország egész területén,
- megteremti a tervezhetőséget, az igazságosabb és hatékonyabb ellátórendszer kialakításának eszközszerét,
- egyértelműen elkülöníti az állam és az önkormányzatok meghatározott felelősségét, beleértve az intézmény-fenntartási kötelezettséget is,
- az Európai Unió fejlesztési forrásokat is felhasználva egy fenntartható fejlődésű, finanszírozható, modern szolgáltatási rendszer alakít ki,
- garantálja, hogy az egészségbiztosító az egészségügyi szolgáltatásokat
 - o a szükséges mennyiségben,
 - o az általánosan garantálható és ellenőrzött szakmai színvonalon,
 - o elfogadható és finanszírozható, a korszerű és reális elvárásoknak megfelelő körülmények között nyújtva vásárolja.

A cél elérése érdekében javaslat átalakítja az ellátórendszer szerkezetét és működését.

A javaslat által is támogatott fejlesztések és átalakítások során létrejövő új ellátórendszer négy szintre épül. Az egyes szintek kapcsolata jól szabályozott, így a beteget a számára szükséges ellátási szinten, lehetőleg lakóhelye közelében látják majd el.

A javaslatban foglaltaknak megfelelően az ellátórendszer az alábbi szintekre tagozódik:

1. Kiemelt kórházak

A jövőben új ellátórendszer „zászlóshajói” a centrumokat, kompetenciaközpontokat is működtető súlyponti kórházak. Ezen intézmények az országban egyenletesen elosztva – az egyetemi klinikák, országos intézetek, megyei kórházak bázisán – a legmodernebb, európai színvonalú technikával felszerelve, nagy tapasztalatú orvosokkal biztosítják a súlyos, vagy speciális, ritka betegségben szenvedők hatékony ellátását. Az ellátás biztonsága és garantált minősége érdekében csak a központokban folyhat például a daganatos betegek kezelése vagy szervátültetés, szívműtét, és hasonló, nagy felkészültséget igénylő beavatkozás, de a kiemelt kórházak fogadják azokat az eseteket is, amelyeket felszereltség vagy gyakorlat hiányában a területi kórházak nem tudnak megoldani.

A kiemelt kórházak egyúttal sürgősségi központokká is vállalnak és az év 365 napjában 24 órán át fogadják a sürgősségi ellátásra szoruló betegeket.

Mindegyik kiemelt kórháznak rendelkeznie kell a legfontosabb képességekkel (sürgősség, intenzív osztály, az alapszakmák súlyosabb betegségeinek kezelése), de bizonyos speciális

betegségeket (daganatos betegek speciális kezelése, idegsebészet, szervátültetés, szívsebészet stb.) a jövőben is csak a több kiemelt kórház területét ellátó centrumokban lehet kezelni.

2. Területi kórházak:

A Javaslat alapján a jelenlegi kórházak többsége a jövőben területi kórházként folytatja majd munkáját. Ezek a kórházak az esetek nagy részét adó „általános” ellátásra szakosodnak.

A területi kórházak aktív kapcsolatban állnak a környezetükkel: diagnosztikai szolgáltatásokat vásárolnak a diagnosztikai központoktól, folyamatosan együttműködnek a kiemelt kórházakkal, valamint a területen dolgozó rendelőintézetekkel és házi orvosokkal.

A fejlesztések arra irányulnak, hogy a területi kórházak biztosítani tudják a munka korszerű feltételeit, a kulturált hotel- és munkakörülményeket, és a felesleges aktív kórházi kapacitások krónikus ellátássá alakítását.

3. Területi egészségügyi központok:

A kiemelt és a területi kórházak köré szerveződve fognak a területi egészségügyi központok működni, biztosítva a lakosságközeli járóbeteg-szakellátást.

A járóbeteg-szakellátás területi fejlesztése országos szinten nem feltétlenül jár többletkapacitás és többletjelöltlétszám létrehozásával, sokkal inkább a meglévő centralizált kapacitások lakosságközeli elosztását jelenti. A jelenleg meglévő területi aránytalanságok kiegyenlítésére, ellátási hiányok megszüntetésére a leépítésre kerülő aktív fekvőbeteg-szakellátási kapacitások 20 százalékának megfelelő mennyiségű potenciális többletkapacitás jelent fedezetet.

4. Hatások:

A tervezett új szabályozás hatására már az első lépésben kiegyensúlyozottabbá, válik a kórházi kapacitások eloszlása, működőképesebb, fenntarthatóbb, a szükségletekhez jobban igazodó szerkezet jön létre, és a törvény lehetőséget ad a későbbiekben a további kiegyenlítésre, a fejlesztéseknél a folyamatosan változó szükségletekhez és környezethez történő igazítására.

Az állam alkotmányos felelőssége az egészségügyi intézményrendszer működésének biztosítása. A hatékonyság és igazságosság érdekében köteles élni a tervezés eszközeivel, ezért a kiemelt jelentőségű ellátásokat, a kiemelt kórházak kijelölését és szakmai működőképességük garantálását törvényi szinten kell szabályozni. Ugyanakkor az általánosan biztosítandó ellátások eloszlásának meghatározása – a szubszidiaritás elvét is figyelembe véve – már helyi felelősség, mert ezeknek a döntéseknek illeszkednie kell az adott régió jövőképebe, általános fejlesztési koncepciójába. A döntések a Regionális Egészségügyi Tanácsokban születnek. E testületek működése a tulajdonosok felelős együttműködésén alapul, figyelembe veszi a helyi igényeket, a tradicionális értékeket és a pénzügyi lehetőségeket.

Az átalakítás után nem költünk kevesebbet az egészségügyre: minden felszabaduló forint továbbra is az egészségügyben marad. Az aktív kórházak és ágyak számának csökkenésével megteremtődik annak a lehetősége, hogy a kevesebb kórházra és ágyra több pénz jusson, azaz javuljon az ellátás minősége. Az átalakítás miatt felszabaduló pénzek nyújtják a fedezetét a megnövekedett krónikus ellátás és a járóbeteg-szakellátás fejlesztésének.

A Javaslat teremti meg az alapját a jobb ellátást nyújtó, de finanszírozható egészségügyi működtetésének és az uniós pénzeket is felhasználó fejlesztési források hatékony felhasználásának.

Részletes indokolás

Az 1. §-hoz

A törvényjavaslat 1. §-a meghatározza a törvény hatályát, amely értelmében a törvény a járóbeteg és fekvő-beteg szakellátásokra a finanszírozásban részesülő egészségügyi szolgáltatókra és azok fenntartóira, valamint az egészségügyi igazgatás egyes szerveire és a regionális egészségügyi tanácsokra terjed ki.

Ez a szakasz tartalmazza továbbá azokat a lényeges fogalmakat a meghatározását, melyeket a törvény a későbbiekben használ.

A 2. §-hoz

A törvényjavaslat ezen szakasza határozza meg a települési és megyei önkormányzatoknak az önkormányzati törvényben definiált szakellátási kötelezettségének a tartalmát. Ez a fekvőbeteg szakellátások tekintetében az 1. számú és a 2. számú mellékletben meghatározott kapacitás mennyiségre, míg járóbeteg-szakellátások esetében a 2006. december 31-én lekötött és az e törvény 15. §-ának (6) és (7) bekezdése alapján létrehozott kapacitás mennyiségre terjed ki. A települési és megyei önkormányzatok azonban az egészségügyi szakellátási kötelezettségüket más egészségügyi szolgáltatóval, illetve annak fenntartójával történő egészségügyi ellátási szerződés megkötése által is teljesítheti.

A 3. §-hoz

A törvényjavaslat ezen szakasza szerint az 1. számú melléklet határozza meg azokat az egészségügyi szolgáltatókat, amelyek az általuk nyújtott kiemelt és sürgősségi ellátásokért az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozásra jogosultak, valamint azt a kapacitás mennyiséget ami után finanszírozást kaphatnak ezek az egészségügyi szolgáltatók, illetőleg amit járványügyi és katasztrófa helyzet esetén az egészségügyi szolgáltatók 3, illetve 6 órán belül kötelesek rendelkezésre bocsátani. A 2. számú melléklet határozza meg az egyes régiókban felosztható aktív és krónikus fekvőbeteg szakellátási kapacitásokat, ezekből bármely, az adott régióban működő egészségügyi szolgáltató részesülhet a 4. § szerinti eljárás keretében, azonban a krónikus fekvőbeteg szakellátási kapacitásokból az 1. számú mellékletben megnevezett súlyponti kórházak nem kaphatnak.

A 4. §-hoz

Ezen szakasz határozza meg azt az eljárást, amely keretében a 2. számú mellékletben szereplő fekvőbeteg szakellátási kapacitások (a regionális szakellátási normatívák) szétosztásra kerülnek. Az eljárás egy, az egészségügyért felelős miniszter és az egészségbiztosító által készített felosztási javaslat megküldésével indul, amit az adott régióban működő Regionális Egészségügyi Tanács (a továbbiakban: RET) az e törvény hatályba lépésétől számított 8 napon belül kap meg. A törvényjavaslat meghatározza a felosztási javaslat elkészítése során figyelembe veendő szempontokat, így azt hogy a felosztható aktív fekvőbeteg szakellátási normatívából bármely az adott régióban működő szolgáltató részesülhet, valamint a finanszírozott szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók régióon belüli egymástól való távolságának meg kell felelnie az egészségügyért felelős miniszter által külön jogszabályban meghatározásra kerülő elérési és kapacitás elosztási szabályoknak.

A felosztási javaslat nem köti a döntés során a RET-et, mivel az a felosztási javaslattól eltérő döntést is hozhat a normatívák és a hozzájuk tartozó ellátási területek egészségügyi szolgáltatók közötti felosztásának tárgyában, feltéve, hogy az megfelel a (3) bekezdésben meghatározott feltételeknek. A döntés akkor érvényes, ha azt a régió területén működő valamennyi, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató fenntartója a RET döntésétől számított 30 napon belül jóváhagyta. Amennyiben a normatívák felosztásáról szóló érvényes döntés nem születik meg az előírt határidőn belül, az egészségügyért felelős miniszter 8 napon belül dönt az adott régió normatíváinak felosztásáról annak érdekében, hogy a felosztás késlekedésével ne kerülhessen veszélybe az ellátás biztonsága. Ebben az esetben azonban a felosztás a közigazgatási határozatokra vonatkozó szabályok szerint bíróság előtt megtámadható, de a keresetnek a miniszter általi felosztás végrehajtására nincs halasztó hatálya.

Az 5. §-hoz

Ez a szakasz biztosítja a fenntartó részére azt a lehetőséget, hogy a fenntartásában működő szolgáltató kapacitásainak tartós kihasználatlansága esetén az egészségügyi szakellátási kötelezettségének mértékét. Ehhez azonban ki kell kérnie az egészségügyi szolgáltató szakmai véleményét, és a csökkentés feltétele, hogy azt az 1. számú mellékletben meghatározott kapacitások tekintetében az egészségügyért felelős miniszter, míg a 2. számú mellékletben meghatározott kapacitás esetében a RET jóváhagyja. A kapacitások tartós kihasználatlansága tényének igazolását az egészségügyi államigazgatási szervtől lehet kérni. A csökkentés által, valamint a finanszírozás megszűnése esetén felszabaduló kapacitást a RET az előző §-ban leírt eljárás keretében oszthatja fel.

A 6. §-hoz

Az egymással szomszédos régiók RET-jei a 2. számú melléklet szerinti normatíváik terhére megállapodást köthetnek a régiók közötti kapacitásátadásról. Ennek azonban feltétele, hogy a kapacitás átadás a régió határának mentén élők egészségügyi ellátása érdekét szolgálja és a megállapodással valamennyi érintett helyi önkormányzat egyetértsen.

A 7. §-hoz

A RET évente módosíthatja a normatíva-felosztást. E módosítás érvényességének feltétele – garanciális elemként – a régió területén működő valamennyi, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató fenntartója általi jóváhagyás. A RET évente egyszer – a normatíva-felosztás módosításakor – bírálhatja el érdemben a területén működő egészségügyi szolgáltatók fenntartóinak a kapacitás-befogadási kérelmét, kizárólag a rendelkezésére álló normatívák terhére. A 2. számú mellékletben meghatározott normatíván belül az egyes szakmacsoportokhoz tartozó kapacitások mennyiségét annak 10 százalékáig módosíthatja.

Az egészségügyi szolgáltató fenntartója a 2. számú mellékletben meghatározott kapacitások tekintetében a RET-nél, az 1. számú mellékletben meghatározott kapacitások tekintetében az egészségügyért felelős miniszternél kezdeményezheti a kapacitásátcsoportosítást.

A 8. §-hoz

Az egészségbiztosító felelős az törvényjavaslat e szakaszában megjelölt (szak)ellátások Egészségbiztosítási Alap terhére történő külön jogszabály szerinti finanszírozásáért. E kötelezettsége teljesítése érdekében az egészségbiztosító finanszírozási szerződést köt a törvényjavaslatban felsorolt egészségügyi szolgáltatókkal. A Felügyelet – ellenőrzési jogkörében – megvizsgálhatja, hogy a finanszírozási szerződésből eredő kötelezettség teljesítéséhez szükséges kapacitás megfelelő minőségű és mennyiségű rendelkezésre állása biztosított-e, további lépésként kezdeményezi az egészségbiztosítónál a finanszírozási szerződés módosítását.

A 9. §-hoz

Az egészségbiztosító kezdeményezheti a RET-nél, a Felügyelet pedig elrendelheti, hogy a RET bírálja el a kapacitás-befogadási kérelmeket a normatíva-felosztás módosítása céljára, amennyiben az szakmailag indokolt és azzal az államháztartásért felelős miniszter is egyetért. Kivételes esetben (váratlan esemény vagy előre nem látható módon bekövetkező ellátási szükséglet jelentkezése) indokolt lehet, hogy a Felügyelet az egészségügyi államigazgatási szerv egyetértésével és az egészségügyért, az egészségbiztosításért, valamint az államháztartásért felelős miniszter jóváhagyásával az egészségbiztosítónál kezdeményezze az 1. és 2. számú mellékletben meghatározott kapacitásokon felüli kapacitásra történő finanszírozási szerződés megkötését. Az így megkötött szerződést a kivételes helyzetből következő többlet-ellátási igény megszűnését követően az egészségbiztosító felmondja.

A 10. §-hoz

A finanszírozási szerződést kötött egészségügyi szolgáltatónak az Egészségbiztosítási Alap számára működési többletforrás-igényt eredményező fejlesztése nyomán létrejövő, többletforrást igénylő kapacitás tárgyában három évig csak akkor köthető finanszírozási szerződés, ha a fejlesztést az egészségbiztosító az egészségügyért, az egészségbiztosításért és az államháztartásért felelős miniszterrel egyetértésben előzetesen engedélyezte.

Az önkormányzati költségvetési szerv formájában működő egészségügyi szolgáltató tulajdonosa a tulajdonában lévő, a finanszírozási szerződés tárgyát képező egészségügyi tevékenység céljára használt ingatlan értékesítéséből származó bevétel legalább 50 százalékát köteles a tulajdonában lévő, a finanszírozási szerződés tárgyát képező egészségügyi tevékenység céljára használt ingatlan felújítására, korszerűsítésére, illetőleg egészségfejlesztésre és az egészségügyi ellátás minőségének javítására fordítani, kivéve ha az egészségügyi szolgáltató jogutód nélkül megszűnt.

A 11. §-hoz

A szakasz a könyvvizsgálatra vonatkozó szabályokat rögzíti. Az az egészségügyi szolgáltató, amely érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkezik és az egészségügyi szakellátásokért az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott tételek éves összege eléri a 300 millió forintot, köteles a beszámolóját könyvvizsgálóval ellenőriztetni.

Az egészségügyi szolgáltató köteles a Felügyeletnek bejelenteni az általa választott könyvvizsgáló legfontosabb adatait, továbbá köteles megküldeni a Felügyeletnek a számviteli jogszabályok szerint összeállított beszámolót, csatolva hozzá a könyvvizsgáló által készített jelentést is.

A 12. §-hoz

Ez a szakasz az összeférhetlenségi szabályokat állapítja meg az olyan egészségügyi szolgáltató vezetője vonatkozásában, amely érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkezik, és az egészségügyi szakellátásokért általa elszámolt finanszírozási tételek éves összege eléri az 500 millió forintot. Ez a személy egészségügyi szolgáltatónál más vezetői megbízatást nem tölthet be és egészségügyi tevékenységet csak a szakképesítése szerinti egészségügyi tevékenység gyakorlási jogának fenntartásához szükséges mértékben végezhet. Kivételként említi a törvényjavaslat az egészségtudományi centrumok, az egyetemi klinikai központok és klinikák vezetőit, valamint a rektorokat.

A 13. §-hoz

Ez a szakasz az Eütv.-t módosítja. A RET feladatai kiegészülnek azzal, hogy a regionális szakellátási normatívák felosztására irányuló külön jogszabály szerinti eljárást a RET-eknek kell lefolytatnia.

A 14. §-hoz

A 13. §-hoz kapcsolódóan az Eütv. kiegészül egy olyan bekezdéssel, amely előírja, hogy a regionális szakellátási normatívák felosztására irányuló döntéshozatal során a szavazatok számát a RET tagjai által képviselt egészségügyi szolgáltatók rendelkezésére álló finanszírozott kapacitások mennyisége alapján súlyozni kell.

A 15. §-hoz

A törvényjavaslat főszabályként rendelkezik a 2007. január 1-jei hatálybalépésről, a (2) és (3) bekezdésben foglalt kivételekkel. A törvényjavaslatban meghatározott, illetve az ez alapján létrejött kapacitásokra vonatkozó finanszírozási szerződések megkötésének előírt határideje: 2007. március 31.

A törvényjavaslat ezeken felül átmeneti rendelkezéseket tartalmaz, illetve megfogalmazza a Kormány, illetve az egészségügyért felelős miniszter jogalkotási hatáskörét megteremtő felhatalmazó szabályt, valamint a deregulálendő törvényhelyeket sorolja fel.