



EGB-27/2011.  
(EGB-46/2010-2014.)

## **J e g y z ő k ö n y v \***

az Országgyűlés **Egészségügyi bizottságának**  
2011. november 21-én, hétfőn, 9 óra 08 perckor  
a Képviselői Irodaház V. emelet 567. számú tanácstermében  
megtartott üléséről

---

*\*A jegyzőkönyv eredeti hitelesített példánya az Országgyűlés Levéltárában megtalálható.*

## Tartalomjegyzék

<i>Napirendi javaslat</i>	3
<i>Az ülés résztvevői</i>	4
<i>Elnöki bevezető, napirend előtti hozzászólások, a napirend elfogadása</i>	5
<i>Az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló T/4857. számú törvényjavaslat</i>	5
<i>A módosító javaslatok megvitatása</i>	6
<i>Egyebek</i>	22

## **Napirendi javaslat**

1. Az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat  
(T/4857. szám)  
(Módosító javaslatok megvitatása)  
(Első helyen kijelölt bizottságként)

## **Az ülés résztvevői**

### **A bizottság részéről**

#### **Megjelent**

Elnököl: **Dr. Kovács József** (Fidesz), a bizottság elnöke

Jánosiné dr. Bene Ildikó (Fidesz), a bizottság alelnöke  
Dr. Gyenes Géza (Jobbik), a bizottság alelnöke  
Bábiné Szottfried Gabriella (Fidesz)  
Dr. Heintz Tamás (Fidesz)  
Dr. Hollósi Antal Gábor (Fidesz)  
Dr. Horváth Zsolt (Fidesz)  
Dr. Iván László (Fidesz)  
Dr. Ódor Ferenc (Fidesz)  
Dr. Daher Pierre (Fidesz)  
Dr. Szabó Tamás (Fidesz)  
Dr. Zombor Gábor (Fidesz)  
Dr. Nagy Kálmán (KDNP)  
Dr. Garai István Levente (MSZP)  
Hegedűs Tamás (Jobbik)  
Dr. Kiss Sándor (Jobbik)  
Szilágyi László (LMP)  
Baracska József (független)

#### **Helyettesítési megbízást adott**

Dr. Hollósi Antal Gábor (Fidesz) megérkezéséig dr. Heintz Tamásnak (Fidesz)  
Dr. Horváth Zsolt (Fidesz) megérkezéséig dr. Hollósi Antal Gábornak (Fidesz)  
Dr. Iván László (Fidesz) megérkezéséig dr. Szabó Tamásnak (Fidesz)  
Dr. Kupper András (Fidesz) dr. Ódor Ferencnek (Fidesz)  
Dr. Nagy Kálmán (KDNP) megérkezéséig dr. Kovács Józsefnek (Fidesz)  
Dr. Puskás Tivadar (KDNP) dr. Daher Pierre-nek (Fidesz)

#### **Meghívottak részéről**

##### **Hozzászólók**

Dr. Páva Hanna helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium)  
Dr. Horváth Beatrix főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium)

##### **Jelenlévők:**

Kahlesz Tímea főosztályvezető-helyettes (Nemzeti Erőforrás Minisztérium)  
Raffay Bálint szakmai tanácsadó (Nemzeti Erőforrás Minisztérium)  
Szabó Emese szakmai tanácsadó (Nemzeti Erőforrás Minisztérium)  
Horváth István szakmai tanácsadó (Nemzeti Erőforrás Minisztérium)  
Dakos Zsuzsanna szakmai tanácsadó (Nemzeti Erőforrás Minisztérium)

(Az ülés kezdetének időpontja: 9 óra 08 perc)

### **Elnöki bevezető, napirend előtti hozzászólások, a napirend elfogadása**

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Tisztelettel köszöntök mindenkit az Országgyűlés Egészségügyi bizottságának 2011. november 21-ei, ma reggeli ülésén. A tervezett napirend egyetlen napirendi javaslatot tartalmaz a mai napon, a T/4857. számon benyújtott egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló törvényjavaslat módosító javaslatainak megvitatása, első helyen kijelölt bizottság vagyunk.

Tisztelettel köszöntöm az egészségügyi tárca képviselőjében a kijelölt szakértőket, Páva Hanna helyettes államtitkár asszonyt, Horváth Beatrix főosztályvezető asszonyt, Kahlesz Tímea főosztályvezető-helyettest, Raffay Bálint szakmai tanácsadót, Horváth István szakmai tanácsadó urat, Szabó Emese szakmai tanácsadót és Dakos Zsuzsanna szakmai tanácsadót a tárca részéről. Tisztelettel köszöntöm országos tisztifőorvos asszonyt, a Gyógyszerészeti Kamara alelnökét és mindenkit, aki megtisztelte jelenlétével mai bizottsági ülésünket.

Szeretném megkérdezni, hogy a napirendet megelőzően van-e valakinek bejelentenivalója, kérdése, javaslata. *(Nincs jelzés.)* Annyit még szeretnék a napirend elfogadása előtt mondani, hogy a parlament hétfői plenáris ülésén személyi kérdésben is döntött, és az Egészségügyi bizottság új tagja Baracska József úr lett, akit majd köszönteni fogunk, amennyiben a mai bizottsági ülésünkön megjelenik.

A határozatképességet megállapítom, és megkérdezem, hogy aki a tervezett napirenddel egyetért, kérem, hogy kézfelemeléssel erősítse meg! *(Szavazás.)* Köszönöm, egyhangú. Ellenpróbát kérek! *(Nincs jelzés.)*

Tehát a napirendet elfogadtuk.

Rátérünk a napirend tárgyalására. Ügyrendi kérdésben Heintz képviselő urat illeti a szó.

DR. HEINTZ TAMÁS (Fidesz): Köszönöm a szót. Tisztelt Elnök Úr! Tisztelt Bizottság! Az előttünk álló módosító indítványokról, illetve egyáltalán a salátatörvényről bőségesen vitatkozhattunk az elmúlt szerda éjszakáján, folytatjuk ezt a mai éjszakán is, és szerdán is lesz bizottsági ülésünk.

Tehát az a javaslatom, csatlakozva Kovács Tibor országgyűlési képviselőtársunk korábbi indítványához, hogy ma is csomagban szavazzuk meg a módosító indítványokat. Tehát kormánypárti javaslat, támogatja a kormány, kormánypárti javaslat, nem támogatja a kormány, ellenzéki javaslat, támogatja a kormány, illetve ellenzéki javaslat, nem támogatja a kormány. Ebben a négyes csomagban tudnánk szavazni, előbb tudunk végezni, számos munka van még mára, amúgy is úgy gondolom, hogy ez kellően átbeszélte, illetve ma még bőségesen lehet éjszaka róla beszélgetnünk a plenáris ülésen. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Amennyiben a bizottság elfogadja az ügyrendi javaslatot, akkor kérem, hogy ezt erősítsük meg szavazattal is, tehát a csomagban történő szavazást! *(Szavazás.)* Ellenpróbát kérek! *(Szavazás.)* 1 nem.

Tehát 1 ellenszavazattal, a bizottság többsége elfogadta.

### **Az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló T/4857. számú törvényjavaslat**

Talán még annyiban egészíteném ki Heintz képviselő úr ügyrendi javaslatát, gondolom, teljesen érthető volt eddig, de a jegyzőkönyv kedvéért mondanám, hogy azt tudni kell, hogy az ajánlástervezet szerint összesen 179 módosító javaslatról van szó. Átnézve a módosító javaslatokat, egyetlen esetben emlékszem, de majd ebben kérik segítséget, ahol a

kormánypárti és ellenzéki javaslat szó szerinti egyezésben, pontosan - egymástól függetlenül benyújtva - ugyanazt a módosító javaslatot jelenti. Egy ilyenre emlékszem.

Meg is adnám a szót helyettes államtitkár asszonynak.

### **A módosító javaslatok megvitatása**

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Köszönöm szépen, elnök úr. Én kettő ilyenre emlékszem, ami szó szerint megegyező ellenzéki és kormánypárti javaslat, ezek az ajánlás 81. és a 83. pontjai. A 81-es pontosan megegyezik a 82. ajánlási ponttal, és a 83-as, amely szintén összeolvasható a 84. ponttal.

ELNÖK: Tehát ebben az esetben a 81. és 83. számú módosító javaslat. A 78-as ajánlástervezeti számon a 81-es és a 83-as ezek szerint ugyanaz.

DR. HEGEDŰS JUDIT, a bizottság tanácsadója: Akkor tennék egy technikai javaslatot, hogy a 78-asnak az összefüggéseiben benne van a 81. és a 83., és a 80-as összefüggéseiben benne van a 82. és 84. Tisztelettel kérem a bizottságot, hogy döntsön úgy, hogy az összefüggést e tekintetben megbontja, tehát a 78-as összefüggéseiből a 81-est. és a 83-ast, valamint a 80-as összefüggéseiből a 82-est és 84-est kiveszi, és így tudom leadni a jogi főosztálynak, hogy ezeket az összefüggéseket kivettük és ezekről külön szavazunk.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Akkor szavazásra tenném fel a kérdést, hogy ebben a bontásban erősítsük meg szavazással ezt a technikai javaslatot. Aki ezzel egyetért? *(Szavazás.)* Köszönöm szépen. Egyhangú.

Akkor menjünk végig ebben a tekintetben a módosító javaslatokon. Helyettes államtitkár asszonynak adnám meg a szót, hogy melyek a támogatott javaslatok. Tárca vagy kormányálláspontot hallhatunk?

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Tárcaálláspontot tudok egyelőre mondani. Akkor olvassam fel az összes általunk támogatott pontot?

ELNÖK: Igen.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): 1., 2., 3., 5., 6., 9., 10., 12., 13., 14., 15., 16., 18., 19., 20., 21., 22., 23., 24., 25., 27., 28., 29., 30., 31., 32., 33., 34., 35., 36., 37., 38., 39., 40., 41., 43., 45., 49., 51., 54., 59., 65., 67., 68., 73., 74., 75., 76., 77., 80., 81., 82., 83., 84., 89., 90., 92., 93., 96., 97., 99., 100., 101., 102., 103., 104., 105., 109., 110., 111., 112., 114., 115., 116., 117., 118., 119., 120., 121., 122., 123., 124., 125., 126., 127., 128., 129., 130., 132., 135., 136., 137., 139., 140., 141., 142., 143., 144., 145., 146., 148., 150., 151., 152., 153., 154., 156., 158., 160., 161., 162., 163., 164., 165., 166., 167., 168., 169., 170., 171., 172., 173., 174., 175., 176., 177., 178., 179., 180., 181. és 182. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Tehát ezek a tárca által támogatott javaslatok. Itt a felsorolásban szerepelt a 78-as ajánlástervezet 81. és 83. pont, és a 82. és 84. módosító is. Erről külön szavazunk.

Akkor én először a külön szavazásokat folytatnám le. Tehát a 78. ajánlási számon ki az, aki a 81-es módosító javaslatot támogatja, összefüggésben a 82-essel? Először ezt tenném fel szavazásra. Ki támogatja? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm.

A következőben a 80. ajánlási számon a 83. számú módosító javaslatot, összefüggésben a 84. számúval ki az, aki támogatja? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen.

Most ezeknek a kiemelését követően a tárca által támogatott összevont módosító javaslatokat tenném fel szavazásra.

DR. HEGEDŰS JUDIT, a bizottság tanácsadója: Elnök úr, tulajdonképpen az ajánlástervezet 1. sorszámában van egy ellenzéki képviselő által benyújtott módosító javaslat, a 40-esben és a 74-esben is, úgy, hogy mind a kettő ugyanazt tartalmazza. Azt gondolom, hogy erről szavazzunk, ez egy csomag. A múltkor elmondottak szerint tehát ez egy csomag, és az összes többi pedig igen vagy nem, az pedig megint úgy oszlik meg, hogy a kormány által támogatott, a kormányoldali képviselők által benyújtott és a kormány által nem támogatott, ellenzéki képviselők által benyújtott.

ELNÖK: Tehát ezt a három ellenzéki javaslatot, amely tárcaszinten támogatott, erről külön szavazzunk., az 1., a 40. és a 74. számú. Ezt tenném fel először szavazásra csomagban. Aki ezzel egyetért, kérem, kézfelemeléssel jelezze! *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen.

Most a tárca által támogatott, kormánypárti képviselők által benyújtott módosító javaslatokat szintén csomagban tenném fel szavazásra. Aki támogatja? *(Szavazás.)* Egyhangú. Köszönöm szépen.

Most jönnek a tárca által nem támogatott javaslatok. Megkérdezem az ellenzéki képviselőket, hogy van-e olyan módosító, amiről kérik a kormány álláspontját, és aszerint néhányat esetleg kikérnek a nem támogatottak közül.

Tehát az ellenzéki nem támogatott javaslatoknál kivétel nélkül minden egyes esetben kérném helyettes államtitkár asszonyt, hogy mondja be a nem támogatott javaslat számát, a benyújtók esetében pedig kérném a jelzést, ha van kérdés.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Köszönöm szépen, elnök úr. Tehát a tárca nem támogatja az alábbi módosítókat, az ajánlás sorszámai alapján. A 4-es.

ELNÖK: A 4-est Szilágyi képviselő úr nyújtotta be. Képviselő úr?

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Nincs kérdésem.

ELNÖK: Az MSZP részéről van kérdés? *(Dr. Garai István Levente: Nincs kérdés.)* Kiss képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Azt nem értem, hogy akkor megyünk sorban a nem támogatottakon és akkor jelentkezünk, vagy pedig most tegyük fel ezeket a kérdéseket?

ELNÖK: Mehetünk sorban, illetve a lehetőséggel kellene élni. Tehát hogy minden egyes esetben kérik az indoklását a tárcának vagy nem minden esetben. Kérem most helyettes államtitkár asszonyt, mert ez volt az ügyrendi javaslat, hogy soroljuk fel. A 4-es után akkor kérném a következőt a nem támogatottak közül.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A következő pont, amit nem támogattunk, a 7-es volt.

ELNÖK: Kérdezném, hogy itt van-e kérdés? *(Nincs jelzés.)* Mehetünk tovább.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 8-as.

ELNÖK: Nincs kérdés.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 11-es.

ELNÖK: Itt van kérdés, Kiss képviselő úr? *(Dr. Kiss Sándor: Nincs.)*

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 17-es. *(Nincs jelzés.)* A 26-os. *(Nincs jelzés.)* A 42-es. *(Nincs jelzés.)* A 44-es. *(Nincs jelzés.)* A 46-os. *(Nincs jelzés.)* A 47-es. *(Nincs jelzés.)* A 48-as.

SZILÁGYI PÉTER (LMP): Én itt szívesen megkérdezném, hogy miért nem tartalmazhatja a betegségmegelőzési tervet, a 47-esnél, 48-asnál egyben megkérdezném.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Azért nem támogatjuk ezt a módosítót, mert megítélésünk szerint ugyanennek a bekezdésnek az a), b) pontjai már tartalmazzák részben ezt a tartalmat, amit az e) pontban képviselő úr javasolt, illetve azt gondoljuk, hogy a 48-as módosítóban, ami az f) ponttal egészítené ki ezt a paragrafust, olyan jellegű feladatokat írna elő, ami nem egy ilyen programnak a része kell hogy legyen, ilyen mélységben. Egyetértünk tartalmilag, csak azt gondoljuk, hogy egy ilyen programnak nem kell az ütemezésről beszélni. Ez egy operatív feladat. Ez pedig egy inkább stratégiai, komplexebb kérdéskört kell hogy felöleljen. Tehát ez a magyarázata. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menjünk tovább4

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Az 50. pont a következő, amit nem támogatunk. *(Nincs jelzés.)* Az 52-es. *(Nincs jelzés.)* Az 53-as.

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Azt hiszem, ez egy érdekes kérdés, hogy az ajánlásból pontosan nem derül ki, hogy miről van szó. A közfinanszírozásban nem részesülő szolgáltatóknak miért kell egy ilyen részletességű tervet beadni, miért kell együttműködniük, ha aztán később nem szerepelhetnek például a tanácsban?

ELNÖK: Kérem az indoklást!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Az 53. pont szerinti módosító azt javasolja, hogy a közfinanszírozásban részesülő gyógyintézet is készítsen egy ilyen tervet. Az 54. pont lényegében ezt tartalmazza. Tehát tulajdonképpen tartalmilag ezzel a módosítóval mi egyetértünk, de az 54. pont ezt tartalmazza, egy kicsit pontosítva még a program nevét. Úgyhogy azért támogattuk az 54-est.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menjünk tovább, és kérem mindig a jelzést, ha valaki szólni kíván.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A következő az 55. pont, amit nem támogattunk. *(Nincs jelzés.)* Az 56-os. *(Nincs jelzés.)* Az 57-es. *(Nincs jelzés.)* Az 58-as. *(Nincs jelzés.)* A 60-as. *(Nincs jelzés.)* A 61-es. *(Nincs jelzés.)* A 62-es. *(Nincs jelzés.)* A 63-as. Gyenes alelnök úr!



DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Tisztelt Helyettes Államtitkár Asszony! Az általános vitára való alkalmasság tárgyalásakor felvetődött, hogy esetleg a tanácsban a szakmai kamarák is képviseljék magukat, és akkor a tárca nem zárkózott el előle. Most mi a gond ezzel, hogy mind a három szakmai kamarát idehoztuk, mert véleményünk szerint mindegyiknek lehet ebben segítő szerepe, vagy csak az Orvosi Kamarára gondol? Nem tudom, mert akkor esetleg egy kapcsolódó módosítóval tudnánk élni, ha lehet.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem a választ.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Azért nem támogatjuk, mert nincs pontosan megnevezve a Magyar Szakdolgozói Kamara neve, tehát pontatlan az elnevezés, és a 67. pont, amit egyébként támogattunk, az tartalmazza a szakmai kamarákat.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menjünk tovább.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A következő, amit nem támogattunk, a 64-es. *(Nincs jelzés.)* A 66-os. *(Nincs jelzés.)* A 69-es. *(Nincs jelzés.)* A 70-es.

ELNÖK: Szilágyi képviselő úr!

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): A 69-eshez szeretnék hozzászólni. Nem derül ki a törvénytervezetből, hogy betegfórumról vagy betegfórumokról beszélünk, és ezzel kapcsolatos az én módosítóm. Úgy is lehet értelmezni a törvényjavaslatot, hogy itt betegségcsoportonként külön fórumok lesznek, sőt regionálisan, esetleg ellátási körzetenként is különböző testületekről van szó. Ezt nagyon jó lenne tisztázni. Erre irányult a módosítóm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem az indoklást.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A javaslatot azért nem támogatjuk, mert álláspontunk szerint itt egyetlen betegfórumról van szó, amely a miniszternek egy tanácsadó testülete, és ezt a betegfórumot alkotják a különféle betegségcsoportok területén alakult civil szervezetek és az ő delegáltjaik. Tehát ez egy fórum, amellyel kapcsolatot tart a miniszter, az egy más dolog, hogy ebben a fórumban nyilvánvalóan számos civil szervezet részt fog venni.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A 70-eshez Gyenes alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Ugyanaz, mint a tanácsnál, itt is gyakorlatilag mi fontosnak tartanánk, hogy a betegszervezet vagy a betegfórum az ellátókkal is közvetlenül kapcsolatban lehessen, mert ez nem részvételt jelent a fórumban, hanem egy kapcsolattartást jelent. De ezt sem fogadták el.

ELNÖK: Kérem a választ.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Köszönöm szépen. Nincs elvi akadálya, hogy ezek a társadalmi szervezetek kapcsolatot tartsanak a szakmai kamarákkal, ugyanaz a problémánk, hogy a MESZK neve nem pontos.

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Van olyan pont, ami esetleg ennek megfelelő?

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium):  
Nincsen.

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Akkor kapcsolódó módosítóként elfogadják esetleg?

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Igen.

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Köszönöm szépen.

ELNÖK: Menjünk tovább!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 71-es.  
(Nincs jelzés.) A 72-es.

ELNÖK: Szilágyi képviselő úr!

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Itt egy pontosítás lenne, hogy ha több településre is kiterjed egy praxis, akkor milyen módon tart a praxiskezelő kapcsolatot az önkormányzatokkal? Mi itt segíteni szeretnénk abban, sokszor azt mondják a helyiek, hogy kistérségi vagy megyei szinten lehet értelmes döntést hozni a praxisok határával kapcsolatban, a praxisok számával kapcsolatban. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Kérem a választ.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium):  
Köszönöm szépen. A módosítónak az első része részben kapcsolódik a 73. ponthoz.  
Tartalmilag ugyanaz, a 73. pontot támogattuk.

A 72. pont utolsó mondatával egyetértünk, tehát azt gondoljuk, hogy ezt kapcsolódóval talán rendezni lehetne. Ezt azért nem támogattuk, mert az első felénél a 73-ast támogattuk. Azt gondoljuk, egyértelműen igaza van a képviselő úrnak, úgyhogy ezt tisztázni kell, kapcsolódóval lehetséges.

ELNÖK: Mehetünk tovább!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 78-as a következő, amit nem támogattunk.

ELNÖK: Szilágyi képviselő úr!

SZILÁGYI LÁSZLÓ (LMP): Azt gondolom, hogy nincsen foglalkoztatási jogviszony az önkormányzat és a praxisjogot megszerezni kívánó orvos között, ezért gondoltam volna, hogy egy szerződéssel cseréljük ki ezt a foglalkoztatást.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Választ kérnénk!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium):  
Tartalmilag szintén egyetértünk ezzel a módosítóval. Az nem derül ki ebből a módosítóból,

hogy milyen szerződésről van szó, hiszen a javaslat tartalmazza már ezt, tehát egész egyszerűen jogtechnikailag utalni kellene arra, hogy milyen típusú szerződés az, amire itt szerződést kell kötni. Azt gondoljuk, hogy ez kapcsolódóval kezelhető.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Mehetünk tovább!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 79-es. *(Nincs jelzés.)* A 85-ös. *(Nincs jelzés.)* A 86-os. *(Nincs jelzés.)* A 87-es. *(Nincs jelzés.)* A 88-as. *(Nincs jelzés.)* A 91-es. *(Nincs jelzés.)* A 94-es.

ELNÖK: Gyenes alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): A kártalanítással kapcsolatosan úgy gondoljuk, hogy nemcsak akkor érheti a háziorvost vagyoni jogát kár, ha átszervezik a körzetet, hanem ahogy az indoklásban és a g) pontban is jeleztük, nagyon sok esetben történt olyan, hogy az önkormányzatnak a nyugdíjba ment háziorvos praxisjoga ott volt a kezében, és nem azt a kollégát nevezte ki, aki elidegenítette volna a praxisjogot, hanem más jogcímen, más kollégát nevezett ki. Ezáltal ugyan megmaradt a praxisjoga a nyugdíjba menő kollégának, csak a vagyoni értéke nullára csökkent.

Úgy gondolom, hogy itt alkotmányos jogsérelem érte a kollégát, a jelenleg hatályos alkotmány szerint is a magánvagyon védelme alkotmányos kötelezettség.

Igaz, hogy nem volt kártalanítási klauzula hozzá, de ettől függetlenül vizsgálni kellene, hogy kik azok a háziorvosok, akiknek ott van a praxisjoga most is, de nem tud vele mit csinálni. Kapcsolódik ez a módosító a következőhöz, a 98-ashoz, ugyanis még egyszer, ahogy jeleztem az általános vitánál is, praxisjoga nemcsak a TEK nélküli körzetekben lévő kollégáknak van, akiknek megengedi a rendelet, hogy esetleg átvegyenek el nem látott praxisokat. De ha valaki már nyugdíjba ment, mondjuk most már 76 éves korában, és ott van a praxisjoga, azt csak nem kérhetjük tőle, hogy most akkor aktívan szálljon be valahová. Tehát úgy érzem, hogy ez a pont, még ha nem is fogadható el úgy, ahogy mi a módosítónkban Kiss doktorral megtettük, mindenféleképpen valamiféle kezelést igényel, mert egyszerűen az alkotmányos jogai sérültek annak a háziorvosnak, a magánvagyonhoz fűződő jogai sérültek ezzel a rendelkezéssel. Bár érthető, hogy ez a jogszabály nem óhajt visszanyúlni, mert amit én javaslok, sajnos, az megtörtént dolgoknak az utólagos kezelését tenné lehetővé, vagy ezt kellene kezelni.

Tehát nem tudom, milyen megoldást javasol a tárca, amellet, hogy ezt nem fogadja el. Hogy akarja ezt a kérdést egyébként kezelni, vagy ezt teljesen leveszi a napirendről? Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérnénk a választ.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Köszönöm szépen. Tulajdonképpen alelnök úr meg is válaszolta helyettem a problémát. Mi ezt érzékeljük és látjuk, azonban a legnagyobb baj az, hogy ez visszamenőleges hatály lenne, és ez alkotmányellenesnek minősül inentől kezdve. Tehát ez most január 1-jétől kerülne bevezetésre, visszamenőlegesen ezeknek az embereknek kártalanítást megállapítani egy előre nem látható mértékben, nagyságban ilyen terhet róni az önkormányzatokra, megítélésünk szerint ez alkotmányellenes.

Tehát ez a magyarázata, ezért nem tudunk ezzel foglalkozni.

ELNÖK: Alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Bocsásson meg, drága helyettes államtitkár asszony, éppen a mostani kormány történetében vannak olyan jogszabályok, amelyek visszamenőlegesen rendelkeznek. Ha ez alkotmányellenes, akkor az is alkotmányellenes. Másrészt az alkotmány jelenleg is tartalmazza a magántulajdon védelmének a szentségét, hogy így nevezem, tehát egyszerűen nem mondhatjuk azt, hogy ezek a kollégák most úgymond azért, mert a jogszabályt most hozták meg, akkor volt hiba, hogy nem csináltak bele kártalanítási klauzulát. Ettől még kár érte. Tehát ne haragudjon, ezt fel kellene oldani, mert értem, amit ön mond, illetve nem értem, mert mondom: vannak most olyan jogszabályok, amelyek visszamenőlegesen hatályba lépnek bizonyos kérdésekben. Azt szeretném, ha ezt a kérdést, ha nem is ebben a jogszabályban, valahogy mégis rendezni kellene, mert arra a kérdésemre még nem felelt: ezek a praxisjogok most is ott vannak a nyugdíjas kollégák kezében. *(Megérkezik az ülésre Baracscai József.)* Még semmiféle jogszabályi megsemmisülés nem volt. A praxisjog csak azoknál a kollégáknál szűnt meg, akik meghaltak és az özvegy vagy a hozzátartozó nem tudta folytatni a praxisjogot. Ott megszűnt. De ezeknél a kollégáknál ott van, mit csináljanak ezzel a praxisjoggal, azon kívül, hogy a hajukra kenhetik?

ELNÖK: Egy mondatot kérnék én is. Szeretettel és tisztelettel köszöntöm Baracscai József képviselő urat, bizottságunk új tagját. Az ülés elején már távollétedben is bemutatattalak, úgyhogy köszöntünk, jó munkát kívánunk, és köszönjük, hogy itt vagy a bizottságban.

Helyettes államtitkár asszony!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Köszönöm szépen. Továbbra is csak azt tudom mondani, hogy értem ezt a problémát, lehet, hogy akkor ezt egy későbbi időpontban részletesebben ki kell majd tárgyalni, és megtalálni valamilyen megoldást. Ez a javasolt módosítás álláspontunk szerint alkotmányellenes, és miután januártól kerül bevezetésre a kártalanítás, ezt nem óhajtjuk kiterjeszteni a múltbeli eseményekre, bármennyire is egy neuralgikus pont, ezt tudjuk. De ezzel így biztos, hogy nem lehet kezelni. Arra nem szeretnék reagálni, hogy most milyen egyéb alkotmányellenes jogszabályok születtek. Mi próbálunk az alkotmánnyal összhangban dolgozni.

ELNÖK: Tehát ha jól értettem, amit alelnök úrral itt a diskusszióban folytattak, itt kapcsolódó benyújtására sincs lehetőség, mármint kiegészítésként. *(Dr. Páva Hanna: Nincs.)* Tehát külön kell kezelni. Köszönöm szépen.

Menjünk tovább!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 95-ös. *(Nincs jelzés.)* A 98-as. Erre annyit mondanék magyarázatként, mert gondolom, alelnök úr kíváncsi, hogy a kormányrendeletben próbáljuk kezelni a nyugdíjasok helyzetét, és hogy hogyan lehet őket ebből a rendszerből kivezetni úgy, hogy mindenkinek jó legyen, és egyébként pedig ez nem zárja ki, hogy TEK nélkül működjenek.

ELNÖK: Alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Elnézést, ha jól értettem, én háromféle praxisjoggal rendelkező orvost ismerek. Az egyik, akinek van, és jelenleg azzal dolgozik a rendszerben, ez egyértelmű, ezt nem kell érinteni.

A másik a TEK nélküli praxisok, akiknek megvan, a harmadik: azok az orvosok, akik már nem dolgoznak ugyan, de ott megvan a praxisjoguk. A kormányrendeletben próbáljuk kezelni ezt a harmadik csoportot, vagy ez egy teljesen külön csoport?

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem helyettes államtitkár asszony válaszát!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Ezt a módosító javaslatot, ami a 98. pontban van, ezt próbáljuk meg kezelni egy kormányrendeletben. Tehát amire ez irányul, hogy a hatálybalépéskor már nyugdíjban lévők, egyébként a megfogalmazással is problémánk van, mert ilyen nem ismer a jog, hogy ténylegesen nyugdíjban lévő... *(Dr. Gyenes Géza: Arra értettem, aki nem dolgozik nyugdíj mellett, mert ilyen is van.)* Igen, de azért mondom, hogy a módosítóval ilyen szempontból is van problémánk, tehát nemcsak elvi, hanem formai problémáink is voltak vele, tehát ők továbbra is dolgozhatnak TEK nélküli háziorként, és ezt a problémát, amit itt alelnök úr felvetett, ezt a kormányrendelet valamilyen módon kezelni fogja.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menjünk tovább!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 106-os.

ELNÖK: Alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Az általános vitára való alkalmasságnál szintén jelezte a kormányzat, sőt az általános vitában a kormánypárti képviselők is elmondták, hogy a tárca esetleg el tudja fogadni azt, hogy az ügyeletben töltött órák minősítése, amin állt vagy bukott eddig is az egész rendszer, azaz a napi munkaidőkorlátot figyelembe tudja venni. Most a mi 106-os javaslatunk, még ha szövegszerűen esetleg a tárca nem fogadja el, de pont erre utal, tehát ezt veszi alapul, hogy a napi munkaidőkorlátot valamilyen úton-módon szabályozzák.

A tárcának van egy kötelessége, az előző módosításnál a minősítést miniszteri rendeletben írta elő a jogszabály. Ez a módosítás pedig egy olyan lehetőséget vetne fel, hogy már magában a 94-es törvényben esetleg már egyértelművé lehetne tenni, hogy az ügyeleti idők minősítése, ami a díjazás, szolgálati idő és egyéb szempontjából nagyon fontos szempont, már a törvényben egyértelmű legyen.

Tehát az a kérdésem, hogy ha ezt nem is fogadják el szövegszerűen, ezt az elvet, amiben megegyeztünk a korábbiakban, ezt most tudják-e követni és hol, mert itt nem látom annyira a nyomát. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Helyettes államtitkár asszony!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Köszönöm szépen. A 106., a 107., a 108. és a 109. pontok összefüggenek. Mi a 109. pontot támogatjuk. Azt gondoljuk, hogy ez a módosító kezeli azt a problémát, amit alelnök úr felvetett, és amire egyébként mi is azt mondtuk, hogy számunkra vállalható.

A 106-os módosítóval több problémánk is van, mert a mi értelmezésünk szerint ez a megfogalmazás tulajdonképpen kizárná azt, hogy valaki csak ügyeletet lásson el, holott nyilván nem ez a szándék, hiszen van, aki csak ügyeletre vállalkozik. Illetve azt sem tenné lehetővé, hogy valaki 4 óránál többet ügyeljen. Ezen kívül az önkéntes vállalás, mint fogalom, nincs összhangban az egészségügyi tevékenységről szóló törvényben használt fogalomrendszerrel, tehát azt is pontosítani kellene.

A munkavállalók fogalma sem megfelelő, hiszen aki közalkalmazott, az nem munkavállaló a munkajogi szabályok szerint. Tehát ezért így komplexen úgy gondoljuk, hogy ez a módosító így nem kezelhető.

Ugyanez a problémánk volt a 107-essel, hogy szerintünk a 109-es módosító ezt a problémát kezeli.

A 108-as módosítóval tartalmilag egyetértünk, tehát szükséges és fontos, hogy a munkáltató minősítse az ügyeleti órákat, tehát ezzel teljes mértékben egyetértünk, itt azt gondoljuk, hogy szövegszerű pontosítás kellene ahhoz, hogy ez jól illeszkedjen a hatályos törvény szövegébe.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Köszönöm szépen a választ. Én a 106-os módosításunkra adott választ elfogadom természetesen, hiszen tudom, hogy ez szövegszerűen nem jó, ezzel egy kicsit provokáltuk a tárcát, mert végül is értelmezésben egy ügyeleti napot, ha felbontok, akkor van egy rendes munkaidő, esetenként 4 óra, a munkáltató által egyébként az elfogadott módosítóban, amit Horváth Zsolt és Szabó Tamás kollégánk a 109-esben javasolt, az ugyanerről beszél, hogy ha ledolgoztam a 8 órás napi munkaidőmet, akkor 4 óra az, amit a munkáltató elrendel, erre jön ki az a 12 óra. Ezt nevezzük mi, bár a törvény nem határozza meg ezt a fogalmat, napi munkaidőkorlátnak, és ami afölé esik.

Azt, amit helyettes államtitkár asszony mond, hogy a csak ügyeletet vállaló kollégák, bizonyára ilyen is van, sőt rendelkezett is a jogszabály, hogy lehet csak ügyeletet vállalni, elfogadjuk. De gondot jelent, amikor én azt mondtam, hogy a munkavállalók, ez a megfogalmazás azért nem jó, el is fogadom, mert nem az a kérdés, hogy valaki milyen jogviszonyban dolgozik, hanem hogy ki a személyes teljesítő. Ez jobb fogalom lenne, ugyanis személyes teljesítő a közalkalmazott, személyes teljesítő az Mt. hatálya alá tartozó munkavállaló, és személyes teljesítő az a vállalkozó házi orvos, akinél nem a vállalkozás ügyel, hanem az orvos. Tehát ő is emberből van.

Ezt jeleztem is az általános vitában, hogy nagy hibája az a rendelkezésnek, hogy a házi orvosok ügyeletével kapcsolatos kérdést egyáltalán nem szabályozza. Jelenleg a házi orvos, miután ügyelt, mondjuk hétvégén leügyelte a vasárnapot, 24 órát, akkor hétfőn reggel 8-kor simán beáll dolgozni, holott egy vasárnap ügyelő kórházi orvos kollégának nem szabad beállni dolgozni.

A kérdésem: nem emberből van a házi orvos is? Ezt miért nem kezeli? Mindig, amikor azt mondtuk, hogy a házi orvosok körül vitáztunk lent az önkormányzatokkal, hogy hogyan lehet az ügyeletet megszervezni, akkor azt mondták, hogy a házi orvos vállalkozó, erre pedig nem vonatkozik ez a jogszabály. De ez egy szektorsemleges jogszabály, azért jobban kellene tisztázni, hogy a házi orvos, mint személyes teljesítő, mint ember, annak van-e napi pihenőidőhöz való joga, mert még egyszer mondom, nem a vállalkozás ügyel, hanem egyvalaki, egy személyes teljesítő, és nem kezeli ezt a kérdést.

Ezért vettem fel ilyen furcsa megfogalmazásban ezt az egészet, hogy esetleg ezt is lehetne később, ha nem is most, ebben a csomagban, de egyáltalán a 84-esnél jobban tisztázni a személyes teljesítők jogait, lehetőségeit, mert ezt a 84-es nem tisztázza. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Nagy Kálmán képviselő úr!

DR. NAGY KÁLMÁN (KDNP): Helyettes államtitkár asszonynak mondanám azt, hogy azzal a kérdéssel, amit itt felvetettek, alapjában véve, hogy meg lehet bontani az ügyeletet, egyetérték. A gondom az, és ezen el kell gondolkodni, hogy a csak ügyeletet teljesítő orvos szakmailag beilleszthető-e egy munkahely rendszerébe. Ez egyszerűen

elképzelhetetlen, nincsen szakmai felügyelete. Ez nem úgy van, hogy bárkit beoszthatok, csak legyen valaki, és akkor majd az ügyeletéből letudjuk a munkaidőt. Ez tartalmilag egy intézmény számára közel elfogadhatatlan, egy orvosvezető számára. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Ez elsősorban az alapellátásban jellemző probléma. Helyettes államtitkár asszony!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Köszönöm szépen. A munka törvénykönyve elfogadásra kerül várhatóan az idén, és a jövő évben hatályba lép, ha jól tudom, akkor július 1-jén.

A munka törvénykönyvének az előkészítése során velünk is egyeztetett a Nemzetgazdasági Minisztérium, mi kerestük meg őket pont azért, mert úgy tűnt, mintha a különféle pótlékokat eltüntetné a rendszerből az Mt., és ez az egészségügy tekintetében katasztrofális lett volna.

Azt a választ kaptuk, és úgy álltunk fel az asztaltól és úgy tudom, hogy ez továbbra is így van, hogy minden ágazat saját maga olyan egyéb juttatásokat, pótlékokat, egyebeket vezethet be, amit szakmailag megalapozottnak, költségvetésileg finanszírozhatónak tart. Tehát minden ágazatnak ilyen szempontból szabad keze van.

Ezt azért mondtam, mert az az elképzelésünk, hogy az elmúlt évvel összehangban, annak alapján a jövő év első felében szeretnénk ezt az egész kérdéskört, amit a 2003. évi LXXXIV. törvény szabályoz, tehát az egészségügyi tevékenység végzésére vonatkozó speciális szabályokat szeretnénk egy külön, önálló törvényben megalkotni, és egyszer s mindenkorra helyretenni ezt az egész problémakört, amit itt az ügyelet körül többek között már járunk évek óta. Állandóan módosítjuk, rendkívül komplex, nagyon bonyolult szabályozás van, nagyon nehezen tudják végrehajtani a kórházak, a munkáltatók, nem látják át az egészet.

Tehát ezt szeretnénk egy aránylag egyszerűbb, világos, átlátható normarendszerrel újraalkotni a jövő év első félévében. Tehát remélem, hogy akkor ezek a kérdések, amelyeket alelnök úr felvetett, tisztázódnak.

Amit pedig Nagy Kálmán professzor úr mondott, azzal mélységesen egyetérték, szakmailag bizonyára így van, azzal azonban szembe kell nézni, hogy vannak ilyen helyzetek. Tehát nem lehet kizárni jogilag azt, hogy valaki csak ügyeletet lásson el, még akkor is, ha azt gondoljuk, hogy szakmailag nem ez a járható út, mégis vannak ilyen esetek. Tehát ezeknek a lehetőségét meg kell hagyni. Köszönöm szépen.

ELNÖK: Alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Elnézést kérek helyettes államtitkár asszonytól, a 107. és 108. pontban lévő módosításunkkal kapcsolatosan lehet, hogy rosszul értettem. Azt mondta, hogy itt alapvetően azért nem tudják elfogadni, mert az általam önkéntesnek minősített ügyeleti órákkal, szóval az elnevezésben van gond. A gyakorlatban pedig így történik, hogy azt hiszem, a 109-asban, amit Szabó Tamás és Horváth Zsolt nyújtott be, a 12 óra után az következik be, hogy a rendelet szerint bármelyik orvos számára van egy 24 órás heti pool, egy önkéntes pool, és ebből a 24-ből kell neki hozzátenni azt a 12 órát. Tehát valójában lehet, hogy rosszul megszövegeztem, de végül is egy helyzetet kezel.

A kérdésem az, hogy rövid legyenek, a 107-est, 108-ast teljes egészében, vagy csak a szöveg miatt kell elvetni, mert akkor esetleg kapcsolódó módosítóval egyértelművé tudnánk tenni a napi munkaidőkorláthoz az önkéntes munkavállalási idők viszonyát, végre tisztázhatnánk.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Helyettes államtitkár asszony!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Azt gondoljuk, hogy a 108-ast lehet pontosítani, tehát tartalmilag teljesen egyetértünk. A 107-essel kapcsolatban a mi álláspontunk az, hogy azt a problémát kezeli a 109-es.

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Rendben van, köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A 108-asig jutottunk, akkor menjünk tovább a nem támogatottak között.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A következő a 113-as, amit nem támogat a tárca.

ELNÖK: Kiss képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Köszönöm, elnök úr. Alaposabban megnézve, valóban látni, hogy nem ide kellett volna a magisztrális gyógyszer-alapanyagok készletben tartását szabályozni, de mindenképpen szerencsésnek tartanánk azt, hogy valamilyen módon tegyük kötelezővé, vagy valahogy rendelkezzen a kormányzat arról, hogy a MAGI-alapanyagok ellátása biztosítva legyen.

ELNÖK: Helyettes államtitkár asszony!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Bevallom, a gyógyszerügyekben egyáltalán nem vagyok verzásus, úgyhogy itt mögöttem sügtak, hogy tartalmilag egyetértünk, csak kapcsolódóval kellene kezelni, mert itt némi megfogalmazásbeli probléma van.

ELNÖK: Köszönjük szépen. Ma éjfélig lehet benyújtani. Mehetünk tovább!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 131-es. *(Nincs jelzés.)* A 133-as.

ELNÖK: Kiss képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Itt arra próbáltam volna felhívni a kormányzat figyelmét, hogy tegyünk különbséget a valóban vidéki patikák között és a kórházak területén működő, és lakossági vényforgalmat lebonyolító gyógyszertárak között is, mert itt nincs is verseny. Tehát egy bizonyos csoport olyan előnyös helyzetben van, ami indokolatlan.

ELNÖK: Köszönöm. Kérem a választ!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Ha megengedi, elnök úr, dr. Horváth Beatrix főosztályvezető asszony válaszolna erre a kérdésre.

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Köszönöm szépen. A jelenlegi szabályozás szerint ezek a gyógyszertárak ugyanolyan lakossági ellátást végeznek, mint a többi gyógyszertár. A gyógyszertárak létesítésének szabályai az elmúlt évben szigorodtak, tehát az új gyógyszertárak létesítése lakosságszámhoz



és geográfiai elhelyezkedéshez kötött. Ennek az előnynek a felmérése, értékelése akkor egy hosszabb folyamatot igényel, erre nem tudunk most hirtelen igent mondani, úgyhogy nem támogatjuk.

ELNÖK: Köszönöm szépen. A 133-ashoz alelnök úrnak van hozzászólása.

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Ezt a problémát már a múltkor is megpróbáltuk helyretenni. Most azért csináltuk ezt a módosítót, mert valójában tisztázni kell, hogy az egészségügyben jelen pillanatban dolgoznak olyanok, akik – hogy egy egyszerű példát mondjak – van, aki segédnővérként dolgozik, de a munkáltató már beiskolázta, és a nővéri munkakörben felügyelettel, de dolgozik. Ezek után, miután megszerezte a szakképesítését, helyből belép a Szakdolgozói Kamarába. Korrekt. Az a pszichológus, aki elvileg csak az Orvosi Kamarába léphet be, amikor megszerezte a szakképesítését, tehát klinikai szakpszichológussá válik, ő az Orvosi Kamarába kell hogy belépjen.

Kérdésem tehát, hogy azok a kollégáink, akár most segédnővér, akár most pszichológus, de már a rendszerben abban a munkakörben dolgoznak gyakorlatilag, ahová a szakképesítésük, majd ha megszerzik, szólni fog, ezek fölött a kollégák fölött miért ne lehetne minőségbiztosítási kontrollt etikai és szakmai ügyben végezni?

Mi annyit engedtünk, hogy ezek, ha belépnének vagy be kellene lépniük az illetékes kamarába, akkor tagdíjmentes. Tehát itt nem arról szól a történet, hogy az Orvosi Kamara vagy bármelyik kamara tagdíjbevételt óhajt generálni, hanem csupán arról van szó, hogy az egyik legfontosabb lakossági szolgáltatás, ezeknek a dolgozóknak a minőségbiztosítása intézményesen, törvényesen megtörténhessen. Tehát erre szól a javaslatunk, és most sem fogadták el, és az a kérdés, hogy ezeknél a dolgozóknál miért nincs ilyenfajta kontroll, és ezt miért nem tartja szükségesnek a tárca? Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem a választ.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Azt gondoljuk, hogy ha ez a módosító elfogadásra kerül, akkor ez nagyon szélesre tárja a kaput, és az egész szabályozó rendszer felborul. Most az az elv, hogy akinek van bármilyen egészségügyi szakképesítése, a segédápolónak is van egyébként, csak segédápolói, ápolási asszisztens, van ilyen, akkor bekerül az alapnyilvántartásba, ami nyilvántartja az ő végzettségét, illetve ha aktívan dolgozik, akkor a működési nyilvántartásba is. A működési nyilvántartásba való belépésnek lett a feltétele tavaly óta, hogy kötelező kamarai tagnak is kell lenni.

Ezen az alapon akkor megkérdezem, hogy egy orvos miért nem tagja a kamarának, aki ugyanúgy közreműködik és aktívan dolgozik, vagy egy ápoló tanuló?

Tehát ha ezen az elven elindulunk, akkor úgy ki kellene nyitni az egészet, hogy mindenkit, akinek valami kis köze is van az egészségügyhöz, be kellene engedni, és kötelező kamarai tagságot kellene nekik előírni, amit nem szeretnénk. Mi azt gondoljuk, hogy az annak idején megfogalmazott alapelvek mentén kell továbbra is menni, nevezetesen alapnyilvántartás, működési nyilvántartás, illetve kötelező kamarai tagság, de ezt csak annak számára kell előírni, akinek ténylegesen valamilyen egészségügyi szakképesítése van. Addig, amíg ezt nem szerzi meg, nem minősül egészségügyi dolgozónak.

Tehát nyilván kell fölötte valamilyen kontrollt gyakorolni, azért vannak ott a kollégák, azért van ott a főorvos, azért van szakmai segítség fölötte, azért van orvosigazgató. Nem hiszem, hogy ezt a kamarai tagsággal kellene kezelni, ez egy viszonylag szűkebb kör egyébként, akiről most beszélünk. Ha megvan az egészségügyi szakképesítése, akkor viszont belépnek az előzőekben említett szabályok.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menjünk tovább.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 134-es.

ELNÖK: Alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): A következő problémánk van ezzel. Gyakorlatilag arról van szó, hogy ha most normálisan valakivel szemben indul egy etikai eljárás, és olyan súlyos etikai vétséget követ el, aminek a végeredménye az, hogy a kamara jogosan kizárja a tagjai közül, akkor gyakorlatilag ez a kolléga első fokon megszületik az első fokú kizáró határozat. Ez ellen természetesen fellebbezhet. Elkerül a kamara országos etikai bizottságához, ott is fellebbezhet, így elkerül a bíróságra. Tételezzük fel, hogy a bíróság is jóváhagyja a kamara első és másodfokon hozott kizáró ítéletét, magyarul szólva akkor még, mivel az államigazgatásba tettük bele az ügynevezett kamarai tagságot megszüntető határozatot kell hozni, az egy újabb államigazgatási eljárás, háromfokú, és amíg lezárul az ügynevezett etikai ítékezés mind a három fokon, a bírósági fokon, az lehet akár négy-öt év. Utána bekövetkezik, hogy most már a bíróság is jóváhagyja, és akkor hoz a helyi szervezet egy kizáró határozatot, amit megfellebbezhet a kolléga, az elkerül az országos elnökséghez, az is kizárja, akkor megint fellebbezhet a kolléga, és akkor megint a bíróságra kerül.

Tehát egyszerűen nem értjük azt, hogy miért ne lehetne a jogerős etikai ítéletet követően hatályba léptetni a kizárást, anélkül, hogy újabb államigazgatási folyamatba vonjuk be. Így teljesen szétválik az etikai büntetés értelme. Az etikai büntetés azt jelenti, hogy lehetőleg időben, amennyire lehet, közel kapja meg azt a büntetést, sőt azok a kollégák a lakosság nagy felháborodására még mindig dolgoznak a rendszerben, hiszen amíg nincs jogerős etikai ítélet velük kapcsolatosan, addig nem lehet őket úgymond kizárni a rendszerből.

Tehát egyszerűen csak azt kértük ebben a módosításban, hogy ez a folyamat rövidüljön, és egyébként a kizárásra vonatkozó határozata a bíróságnak, ha jogerős, akkor automatikusan kapják meg a helyi szervezetek azt, hogy ez a tag fel van függesztve, és nem kell egy újabb államigazgatási eljárásban ezt az egész circuszt végigjátszani. Tehát ne legyen hatfokozatú, és nagyon helyesen alkalmazta a törvényalkotó, hogy a fordítottjánál viszont automatikus lett a rendelkezés legalábbis, tehát ezért nem értjük, hogy miért kell ilyen hosszúra nyújtani ezt a folyamatot. Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Helyettes államtitkár asszony!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Lehet, hogy nagyon hosszú ez a folyamat, de azért kell ilyen hosszúra nyújtani, mert van egy alapelv, az ártatlanság védelme. És mi van akkor, ha a bíróság felmenti, és a bíróság azt mondja, elsőfokú, másodfokú, Legfelsőbb Bíróság, hogy nem volt megalapozott az etikai döntés és nem követett el semmit?

Tehát gyakorlatilag ez a módosítás arra irányulna, hogy ha az etikai döntés jogerőssé válik a kamarán belül, akkor azonnal ki lehessen zárni. Lehet, hogy nem ez volt a szándék, de ez a megfogalmazás a megítélésünk szerint azt jelenti. Egy azonnali végrehajthatóságot a kamarán belül, még akkor is, ha ez esetleg bíróság elé megy, és a bíróság több fokon dönt, és a végén esetleg felmenti.

Tehát ha azonnal végrehajtható, akkor utána mi történik az érintettel, mi történik azzal az orvossal, akit kizártak, holott mégsem kellett volna kizárni?

ELNÖK: Alelnök úr!

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Azt hiszem, önnek igaza van, a javaslat félreérthető. Mi úgy értettük, hogy tisztázott legyen, a jogerős etikai ítéletet úgy értjük, hogy már a bíróság is kizárta. Tehát én nem olyan esetről beszélek, isten őrizz, mert addig ártatlan. De ha a bíróság végső fokon azt mondja, hogy igaz volt ez az ítélet, tehát jogos volt ez az ítélet, akkor kezdődik a második rész, ahol már nem arról szól, hogy etikailag bűnös-e vagy nem, hanem a kizárásnak az államigazgatási határozattal történő megfogalmazásában nyer egy új alapot. Akkor már nem az a kérdés, hanem az, hogy a kizáró határozatot is meg lehet fellebbezni. És ott már nem az a kérdés, hogy etikailag bizonyított-e a bűnössége vagy nem. Tehát ha kapcsolódó módosítóval azt a félreértést eloszlatjuk, hogy beírjuk, hogy a jogerős bírói ítéletet követően, tehát a kizárást támogató bírói ítéletet követően ne legyen utána újabb háromfokozatú, hanem az automatikus legyen, minthogy az önök módosító javaslata szintén azt mondta, hogy a tagság visszaállítása automatikus legyen, és ne kelljen ebben az államigazgatási hercehurcában háromfokúvá tenni.

Tehát ha így módosítjuk, el tudja fogadni a tárca?

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Tartalmilag akkor így egyetértünk, ezt el tudjuk fogadni. Jogerős bírói döntésnek kell lennie.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menjünk tovább.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 138-as. *(Nincs jelzés.)* A 147-es.

ELNÖK: Garai képviselő úr!

DR. GARAI ISTVÁN LEVENTE (MSZP): Köszönöm a szót, elnök úr. Az volna a kérdésem, hogy tartalmi vagy formai probléma van-e, tudunk-e rajta javítani, mert egyfajta egyeztetés volt a jelenleg is már prés alatt lévő gyártók, forgalmazók vonatkozásában, és esetleg a magyarországi konzekvenciákat lehetne ezzel a 147-essel és a 149-essel javítani. Tehát kérnénk véleményt, esetleg segítséget, hogy tudunk-e ezen javítani.

ELNÖK: Ez a 147-es és a 149-es.

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 147-est nem tudjuk támogatni, tekintve, hogy a közgyógyellátás rendszerében felírható gyógyszerek az egészségpolitikai célnak megfelelően a legolcsóbb gyógyszerek kelljenek hogy legyenek. Ez a támogatási oldalon és a költségvetési oldalon, amit a beteg térítési díj ellentételezéseként a költségvetés fizet. Ezért ezt a szempontot, hogy a kiemelt kutatás-fejlesztési tevékenységet folytató forgalmazók termékeinek a beemelése valószínűleg egy teljesen diszkriminatív szabályozás lenne, és mindenképpen a költségvetési kereteket feszegetné.

ELNÖK: Köszönöm szépen. És a 149-essel kapcsolatosan?

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Ezt a módosító javaslatot nem tudjuk elfogadni, tekintve, hogy ez a szabályozás, ami itt bevezetésre

kerülne, a nagy árcsökkentést benyújtó cégek számára tenné lehetővé, hogy a 20 százalékos befizetési kötelezettségük alól mentességet kaphassanak.

ELNÖK: Garai képviselő úr!

DR. GARAI ISTVÁN LEVENTE (MSZP): Bocsánat, de összességében ez lehet, hogy pozitív eredmény lenne, nem?

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A jelenlegi szabályt módosítanánk, ahol 15 százalékkal a referenciagyógyszer áránál alacsonyabb árszínvonalat tartó gyártók kaphatnak mentességet, most pedig mindenki, aki árcsökkentést nyújt be, az az árcsökkentéssel arányosan kaphat mentességet a befizetés alól, és aki 50 százaléknál nagyobb árcsökkentést ad a referenciastátusz megszerzéséért, ott pedig teljes mentességet kaphat.

ELNÖK: Mehetünk tovább.

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 155-ös.

ELNÖK: Kiss képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Itt arról lenne szó, hogy valamilyen kedvezményben részesítsék azokat, akik a felírt gyógyszer helyett alacsonyabb támogatású gyógyszert szolgáltatnak ki. Úgy gondolom, hogy egy intézeti gyógyszertárban, amely alapvetően a kórház által felírt gyógyszereket szolgáltatja ki, elvárható az, hogy abban a kórházban már eleve a legkedvezőbb gyógyszert írják fel. Miért kapjon ő még támogatást?

Egy vidéki patikában vagy egy háziornál más a helyzet, de nem tartom szükségesnek azt, hogy egy intézeti gyógyszertár is ezt a támogatást megkapja.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Iván professzor úr!

DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Azt szeretném megkérdezni, mert nagyon fontos, amit mondtál, hogy azt hiszem, hogy kétféle intézetben belüli gyógyszertárról beszélhetünk. Az egyik, amelyik az intézetnek a gyógyszertára, és az intézetben helyet kapó, azokkal is összefüggésben tevékenykedő gyógyszertárak.

Azok a gyógyszertárak, amelyek nem az intézet által fenntartott gyógyszertárak, azokkal kapcsolatosan van-e valamilyen diszkrimináció vagy distinkció? Úgy tudom, hogy nincs. Tehát azokra éppúgy érvényes, ha jól tudom, mindaz, ami általában a gyógyszertárakra, a gyógyszerforgalmazásra érvényes. Tehát ha ebben kaphatok egy megerősítést, azt megköszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérnénk a választ.

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Igen, jól tetszett mondani, hogy nincs distinkció, tehát lakossági gyógyszerellátás végző gyógyszertárakról van szó, és azért szeretnénk őket is jutalmazni, mert ha a preferált referencia-ársávba tartozó referencia-gyógyszereket adják ki, akkor az ugyanúgy hozzájárul a kassza betartásához, mint a többi közforgalmú gyógyszertár tevékenysége.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Nem tudok ezzel egyetérteni, mert tulajdonképpen a professzor úr még felhívta a figyelmemet arra, hogy itt a törvényben az intézeti gyógyszertár van, tehát az intézeti gyógyszertár a kórházhoz szervesen kapcsolódik. Tehát nem arról van szó, hogy egy egészségügyi ellátó intézmény, egy kórház területén lévő, tőle teljesen elkülönült gyógyszertárról van szó, egy közforgalmúróól, hanem a törvényben intézeti gyógyszertár van. Tehát elvárható egy intézeti gyógyszertártól az, hogy eleve a preferáltat adja ki. *(Dr. Nagy Kálmán: Ez nem biztos!)*

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem a választ. Professzor úr!

DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Igen, tulajdonképpen ebben sok igazság van, de végül is akkor azt kellene megfogalmaznunk, újrafogalmaznunk, hogy mit értünk intézeti gyógyszertár alatt. Ha gyógyszertárból indulunk ki, tehát gyógyszerellátási általános fogalmakból, akkor amit mondtam, gondolom, az irányadó lehet. Ha azt mondjuk, hogy az intézeti gyógyszertár azt jelenti, hogy az az intézet által fenntartott, az intézet támogatásával működik, az egy másik kérdés. De azt hiszem, ebben kellene egy megerősítés. Lehet, hogy én nem tudom pontosan, de a fogalom meghatározásában van-e valamiféle külön distinkció az említettekkel kapcsolatosan?

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem a választ.

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A törvény úgy fogalmaz, hogy a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár. Ez a megfogalmazása a közforgalmú gyógyszertárnak, ami az intézet területén működik.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menjünk tovább!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 157-es.

ELNÖK: Kiss képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Úgy gondoljuk, hogy a csomagküldés útján forgalmazott vény nélküli gyógyszerek talán még nagyobb veszélyt jelentenek, mint a vényköteles gyógyszerek, mert ebben az esetben semmilyen kontroll nincs a gyógyszer forgalmazásával kapcsolatban. Tehát nem tartjuk helyesnek azt, hogy csomagküldés útján a gyógyszerforgalmazók akár a vény nélküli gyógyszereket küldhessék ki. Ez a problémánk.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem a választ!

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Egyetértünk szakmailag a felvetéssel, de az Európai Unió ezt nem engedi meg. Ebben a tekintetben megengedőbb, vényes gyógyszereket nem lehet csomagküldés útján, de vény nélkülieket igen.

ELNÖK: Képviselő úr!

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Bocsánat, ez egy ad abszurdum helyzet. Ha én mondjuk betelefonálok egy patikába, hogy küldjenek ki nekem tíz vagy húsz doboz gyógyszert, nem mondok gyógyszernevet, akkor kiküldik. Még az sincs benne, hogy egy dobozzal küldhet ki. Tehát ez egyszerűen korlátlan, csak annyi van, hogy csomagküldés útján megy, egy ilyen GLS szolgáltató kihoz nekem 50 dobozzal is abból a vény nélküli gyógyszerből. Tehát ez ezt teszi lehetővé.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Menjünk tovább!

DR. PÁVA HANNA helyettes államtitkár (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): A 159-es az utolsó.

ELNÖK: Garai képviselő úr!

DR. GARAI ISTVÁN LEVENTE (MSZP): A kérdésem hasonló tartalmú, formai probléma, tudunk-e rajta javítani?

ELNÖK: A választ kérném!

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Nem támogatjuk a módosító javaslatot, tekintve, hogy szeretné az előterjesztő, szeretnénk az augusztus 1-je után benyújtott árajánlatokra is a kedvezményeket lehetővé tenni az ott érintett gyártóknak vagy forgalmazóknak.

DR. GARAI ISTVÁN LEVENTE (MSZP): Csak nagyon röviden: és ez miért baj?

DR. HORVÁTH BEATRIX főosztályvezető (Nemzeti Erőforrás Minisztérium): Az ön javaslata, hogy ez ne lehessen így.

DR. GARAI ISTVÁN LEVENTE (MSZP): Köszönöm. Akkor nagyon baj.

ELNÖK: Köszönöm szépen az elhangzott értékes javaslatokat. Tehát végigmentünk, amit nem fogok most megismételni szám szerint, módosító javaslat szerint a tárca által nem támogatott ellenzéki módosító javaslatokon, részletesen kibontottuk ezeket.

Én szavazásra tenném fel a kérdést. Először azt, hogy a tárca által nem támogatott módosító javaslatokat ki az, aki támogatja. *(Szavazás.)* 5 igen. Ki az, aki nem támogatja a javaslatokat? *(Szavazás.)* 14 nem. Ki az, aki tartózkodik? *(Szavazás.)* 1 tartózkodás. Köszönöm szépen.

### **Egyebek**

A napirendi pont tárgyalásának a végére értünk. Tisztelt Bizottság! Egy-két nagyon fontos bejelentenivalóm lenne a holnaputáni bizottsági üléssel kapcsolatban, ami közös munka lesz. Köszönöm a tárca részvételét.

Ebben a törvényben első helyen kijelölt bizottság vagyunk, az egyes egészségügyi tárgyú törvényeknél, itt a kapcsolódó módosító javaslatok megtárgyalására kerül sor a szerda délelőtti ülésen. A múlt héten szerdán került sor és ma késő este kerül sor a törvény részletes vitájára a parlamentben, tehát lesz még módunk róla az éjszaka folyamán vitakozni.

A következő: a T/4786. számon benyújtott munka törvénykönyvéről szóló törvényjavaslatához 600 módosító javaslat érkezett, 750 pontból áll. A bizottság feladatkörébe tartozó javaslatok válogatását azért mellékeljük, hogy tudjunk készülni a holnaputáni

bizottsági ülésre. Állítólag mi is nyújtunk be bizottsági módosítót, és tudomásom szerint Baracska képviselő úr is nyújtott be a munka törvénykönyvéhez módosítót, tehát máris módosítással kezdi nálunk a bizottsági munkát. Köszönjük.

A T/4356. számú költségvetési törvényjavaslat második körös módosítóit ugyancsak szerdán fogjuk tárgyalni. A megalapozóhoz nem érkezett a bizottság hatáskörébe tartozó módosító javaslat, az önkormányzati törvény, melynek a tárgyalására ma fog sor kerülni és a felsőoktatási törvény szintén tárgyalásra kerül.

Tehát a várható üléseink időpontja: holnapután, 23-án, 10 órakor tartunk bizottsági ülést, november 30-án és december 7-én valószínűleg a délutáni órákban lesz a bizottsági ülés a módosítók miatt. December 8-án kihelyezett ülésünk lesz tervezetten Egerbe, mint amit már régóta tervezünk, és az ellenőrző albizottságnak a holnaputáni főbizottsági ülést követően lesz ülése, amelynek napirendjén az egészségügyi szakmai kamarák beszámolóit lesznek.

Nagyon fontos, bár mindenki részt vett, hogy az egészségügyi törvényjavaslat államtitkári felvezetőjében Szócska államtitkár úr két témát ajánlott kiemelten a bizottság figyelmébe, az E-Health koncepciót, valamint az elemzéseket és az ellátási térképeket. Mindenféleképpen a bizottságban ezekkel a kérdésekkel részletesen fogunk foglalkozni.

Köszönöm mindenkinek a részvételét, szép napot kívánok mindenkinek. Ezzel a bizottsági ülést berekesztem.

*(Az ülés befejezésének időpontja: 10 óra 22 perc)*

**Dr. Kovács József**  
a bizottság elnöke

**Jegyzőkönyvvezető:** Pavlánszky Éva