

Országgyűlési képviselő /

T/17700/17.

Elérkezett: 2005 NOV 04.

Módosító javaslat!*

*Dr. Szili Katalin asszonynak,
az Országgyűlés elnökének*

Helyben

Tisztelt Elnök Asszony!

A Magyar Köztársaság 2006. évi költségvetéséről szóló, T/17700. számú törvényjavaslat költségvetési előirányzataihoz - a Házszabály 94. §-ában, 102. §-a (1) bekezdésében* (121. §-a (7) bekezdésében*) foglaltaknak megfelelően -*

*m ó d o s í t ó j a v a s l a t o t **

terjesztek elő.

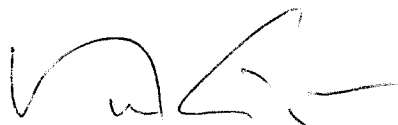
- A törvényjavaslat - alábbiakban jelzett - költségvetési előirányzatának (előirányzatainak) változásaként, a törvényjavaslat 81. § elhagyását javasolom:

(".81. §, (1) Az irányított betegellátási rendszerben az ellátás szervezésére 2006. évre az OEP az e törvény hatálybalépéséig az irányított betegellátási modellkísérletben részt vett ellátásszervezők közül az erre vállalkozókkal (a továbbiakban: ellátásszervező), legfeljebb 2,3 millió lakosra köthet szerződést. Az egy ellátásszervező által ellátott személyek száma 100 ezernél kevesebb és 450 ezernél több nem lehet. (2) Az (1) bekezdés alapján az irányított betegellátási rendszerben résztvevő ellátásszervező külön jogszabály szerinti elvi számláján a külön jogszabályban foglaltak szerint keletkezett bevételi többlet a) 10%-os mértékig a bevételi többlet 80%-a, b) 10%-ot meghaladó mértéke esetén a 10% mértékig a bevételi többlet 80%-a, továbbá a 10% fölötti rész 50%-a a külön jogszabályban meghatározottak szerint kerül felosztásra az ellátásszervezők között, mely a szervezők érdekeltségi rendszerében foglaltak alapján kerül felhasználásra. (3) A (2) bekezdés szerint fennmaradó összeg az ellátásszervezők részére nem kerül kifizetésre. (4) Az irányított betegellátási modellkísérletben 2005. évben szerződéssel rendelkező ellátásszervezőnek az irányított betegellátási rendszerben való részvétele és az ez alapján végzett tevékenysége – az (1) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – a 2006. évben folyamatos.”)

I n d o k o l á s

A több éve folyamatban levő Irányított Betegellátási Rendszer (IBR) fenntartása a társadalom egésze szempontjából egy igazságtalan rendszert eredményez. Az IBR csak a benne levő szervezőknek jelent nagyobb biztonságot, az IBR mögött meglévő erős érdekeltségekkel szemben valóban bátor fellépéssel lehet változtatást elérni. Figyelemmel az ÁSZ eddigi vizsgálataira és a fentiekre, valamint az Egészségügyi Bizottságban kialakult többségi álláspontra a törvényi szöveg elhagyását javaslom.

Budapest, 2005. november 4.



Keller László