

Országgyűlés Hivatala

Irományszám: T/18094/22.

Érkezett: 2005 NOV 23.



országgyűlési képviselő

Módosító javaslat

**Dr. Szili Katalin asszonynak,
az Országgyűlés elnökének**

Helyben

Tisztelt Elnök Asszony!

A Hárszabály 94. §-ának (1) bekezdése és 102. §-ának (1) bekezdése alapján 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 T/18094. számú törvényjavaslathoz a következő

módosító javaslatot

terjesztjük elő:

1. A törvényjavaslat 8. §-a az alábbiak szerint módosul:

„Az Ebtv. a következő 38/C-38/D. §-sal és az azt megelőző alcímmel egészül ki:

„Irányított betegellátási rendszer

38/C. § (1) Az irányított betegellátási rendszer működése az érintett biztosítottak egészségi állapotának, az általuk igénybe vett egészségügyi szolgáltatások hatékonyságának, minőségének és az ellátások szervezettségének javítása, valamint a felszabaduló források célszerű felhasználása érdekében biztosítja

a) az érintett biztosítottak kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentesen, illetve támogatás ellenében igénybe vehető egészségügyi ellátásának a progresszív ellátás adott szinten történő megszervezését, megfelelőségének és minőségének – az igénybevételi adatok alapján történő – nyomon követését,

b) az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók munkájának koordinálását,

c) az ellátásokról történő folyamatos visszacsatolást, valamint

d) az egészségfejlesztési és prevenció programok koordinálását.

(2) A Magyar Köztársaság költségvetéséről szóló törvényben (a továbbiakban: költségvetési törvény) meghatározottak figyelembevételével az OEP az egészségügyi szolgáltatások irányított betegellátás keretében történő nyújtásának megszervezésére a külön

jogszabály szerinti pályázaton kiválasztott és a külön jogszabályban meghatározott egyéb feltételeknek megfelelő, irányított betegellátás szervezésére vállalkozó egészségügyi szolgáltatóval (a továbbiakban: ellátásszervező) köthet szerződést.

(3) Az (1) bekezdésben meghatározott célok elérése érdekében az ellátásszervező feladata:

- a) az ellátásszervezés és koordinálás, a betegút követése,
- b) a vállalt prevenciós terv megvalósításának megszervezése, koordinálása, ellenőrzése és értékelése, valamint módosítása a jogszabályok által kötelezően előírt vagy egyéb forrásból támogatott programok változása miatt, továbbá a módosított terv jóváhagyásra való megküldése az OEP részére,
- c) a minőségbiztosítás követelményrendszerének teljesítése az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 120. §-ában foglaltak szerint, különösen minőségpolitikai nyilatkozat, szakmai protokollok alkalmazása,
- d) a g) pontban foglaltakra figyelemmel a külön jogszabályban előírt adatszolgáltatási kötelezettség teljesítése, az OEP-től kapott tételes betegforgalmi adatok elemzése, monitoringrendszer működtetése,
- e) az érintett biztosítottak részére nyújtott egészségügyi ellátások betegforgalmi adatainak elemzése,
- f) az OEP által megküldött keresőképtelenségi napok összehasonlító statisztikai adatainak elemzése,
- g) az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.) 32/A. §-a (1)-(2) bekezdésében meghatározott adatok kezelése,
- h) amit külön jogszabály ekként határoz meg.

(4) Az érintett biztosítottak által igénybe vett egészségügyi szolgáltatások fedezetéül a természetbeni ellátások előirányzatának az érintett biztosítottak kora, neme szerinti és külön jogszabályban meghatározott egyéb szempontok alapján számított arányos része (a továbbiakban: fejkvóta) szolgál. A fejkvóta szerinti összeget mint bevételt, valamint az érintett biztosítottak által igénybe vett egészségügyi szolgáltatások finanszírozási díját mint kiadást tartalmazó kimutatást (a továbbiakban: elvi számla) az OEP vezeti. Az elvi számla pozitív egyenlege a bevételi többlet. A bevételi többlet felosztására és felhasználására a költségvetési törvényt és az e törvény felhatalmazásán alapuló külön jogszabály rendelkezéseit kell alkalmazni.

(5) Az ellátásszervezővel a (2) bekezdés alapján kötött szerződésben (a továbbiakban: ellátásszervezési szerződés) a szerződés hatályára, módosítására, felmondására vonatkozó rendelkezéseken kívül rendelkezni kell

- a) arról, hogy az ellátásszervező mely egészségügyi szolgáltatásokat nyújtja saját maga, illetve más egészségügyi szolgáltató igénybevételével,
- b) a teljes körű minőségi, definitív ellátásokra ösztönző, hatékony egészségügyi szolgáltatás biztosításáról, valamint a betegségek időben történő megelőzését, az egészség megőrzését szolgáló prevenciós program megvalósítására vonatkozó kötelezettség vállalásáról,
- c) az OEP által vezetett elvi számlán jelentkező megtakarítás elszámolásáról,
- d) az adatszolgáltatási kötelezettségről,
- e) az ellenőrzésről,
- f) a szerződésszegés esetén az igény érvényesítéséről,
- g) arról, amit külön jogszabály előír.

- (6) Az ellátásszervezési szerződéshez csatolni kell
- a) a 38/D. § (1) bekezdése szerinti szolgáltatási szerződést,
 - b) a 38/D. § (2) bekezdése szerinti megállapodást,
 - c) a külön jogszabályban meghatározott mellékleteket.

(7) **[E szakasz alkalmazásában]** Az irányított betegellátási rendszerben érintett biztosítottak az ellátásszervezővel a 38/D. § (1) bekezdése alapján szerződött háziorvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak közül azok minősülnek, akik a (8) bekezdés szerinti értesítést követően a külön jogszabályban meghatározottak szerint az egészségügyi és személyes adataik ellátásszervező általi kezeléséhez írásban hozzájárulnak.

(8) **A[z érintett] hozzá bejelentkezett biztosítottakat** a háziorvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató írásban tájékoztatja az ellátásszervezőhöz történő csatlakozása **[tényéről] szándékáról, illetőleg az irányított betegellátási rendszerben már részt vevő háziorvos ennek tényéről és [ennek] – a[z érintett] biztosítottakat érintő – következményeiről,** így különösen: az irányított betegellátási rendszer céljairól, működéséről, tartalmi elemeiről (az elérhető prevenció programokról, az emelt szintű gondozás lehetőségeiről), **valamint az ellátásszervező és kapcsolattartója nevééről, címéről és elérhetőségéről. Tájékoztatni kell továbbá a[z érintett] biztosítottakat arról is, hogy az irányított betegellátási rendszerben érintett biztosítottként való részvétel feltétele az egészségügyi és személyazonosító [adataik kezeléséről] adataiknak az ellátásszervező általi – az Eüak.-ban foglaltak szerinti – kezeléséhez való hozzájárulás[, továbbá arról, hogy az adatkezelést megtilthatja, valamint az ellátásszervező és kapcsolattartója nevééről, címéről és elérhetőségéről].**

(9) A (4) bekezdése szerinti elvi számla tekintetében az irányított betegellátási rendszerben részt vevő háziorvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóhoz bejelentkezett biztosítottak közül azokat is érintett biztosítottaknak kell tekinteni, akik nem járultak hozzá adataik ellátásszervező általi kezeléséhez.

38/D. § (1) Az irányított betegellátási rendszerben való részvétel érdekében a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező, háziorvosi ellátást nyújtó szolgáltató szolgáltatási szerződést köthet az ellátásszervezővel.

(2) Az ellátásszervező a vele szolgáltatási szerződésben nem álló finanszírozott egészségügyi szolgáltatóval együttműködési megállapodást köthet az érintett biztosítottak egészségügyi ellátásában való közreműködésre.

(3) Az (1) bekezdés szerinti szolgáltatási **[szerződéskötés] szerződések megkötése** során az ellátásszervezőnek a működés földrajzi határain belül – Budapest kivételével – zárt terület kialakítására kell törekednie a települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulásáról szóló törvényben meghatározott kistérségi határok figyelembevételével. A 38/C. § (4) bekezdése szerinti elvi számla tekintetében az adott kistérség az ellátásszervező területének minősül, ha a kistérségben működő háziorvosi praxisok több mint 70%-a csatlakozik a szervezőhöz.

(4) Az irányított betegellátási rendszerben részt vevő egészségügyi szolgáltatók által teljesített ellátások finanszírozása a szerződés időtartama alatt is érvényes finanszírozási szerződések alapján történik.””


2. A törvényjavaslat 15. §-ának (3) bekezdése az alábbiak szerint módosul:

„(3) A Magyar Köztársaság 2005. évi költségvetéséről szóló 2004. évi CXXXV. törvény 78. §-a alapján működő irányított betegellátási modellkísérlet e törvény hatálybalépésével egyidejűleg megszűnik. Az irányított betegellátási modellkísérletben részt vett ellátásszervező kezelésében álló, az érintett biztosítottal kapcsolatos, az ellátásszervező feladatának ellátásához szükséges – az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 32/A. §-ának (1)-(2) bekezdése szerinti – adatokat az e törvény hatálybalépését követően létrejövő irányított betegellátási rendszerben résztvevő ellátásszervező csak akkor használhatja fel, ha az érintett biztosított az irányított betegellátási rendszerben való részvételről kapott tájékoztatását és a szolgáltatónak a rendelkezésre álló adatok ellátásszervezés keretében történő további felhasználására vonatkozó szándéknyilatkozatát követően **[ez ellen] ehhez írásban [nem tiltakozik] hozzájárult. Az adatainak kezelését meg nem engedő érintett biztosítottra az Ebtv. 38/C. §-ának a 8. §-sal megállapított (9) bekezdésében foglaltakat értelemszerűen alkalmazni kell.**”

Indokolás:

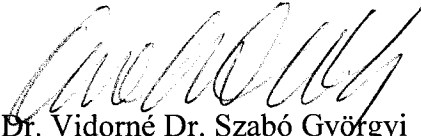
Adatvédelmi szempontból szükséges, hogy a biztosítottaknak legyen lehetősége arra, hogy a személyes és egészségügyi adataik ellátásszervező általi kezeléséhez hozzájárulhassanak. A törvényjavaslat szövege ugyanis csak arra ad lehetőséget, hogy az érintett biztosítottak megtiltsák az adataik kezelését. Arról pedig, hogy mi történik azokkal a biztosítottakkal, akik megtiltják adataiknak az ellátásszervező általi kezelését, a törvényjavaslat nem rendelkezik. Jelen módosító javaslat ezt a hiányt pótolja. Ennek megfelelően az irányított betegellátásban részt vevő háziorvosnál bejelentkezett biztosítottak közül azok, akik nem járultak hozzá adataik ellátásszervező általi kezeléséhez, nem lesznek érintett biztosítottak, azaz a betegútjaikkal nem fog foglalkozni az ellátásszervező. Az elvi számla tekintetében azonban ezeket a biztosítottakat is érintett biztosítottaknak kell tekinteni.

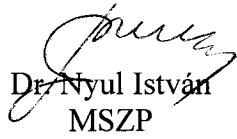
Budapest, 2005. november 23.


Dr. Schvarcz Tibor
MSZP

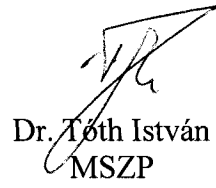

Dr. Havas Szófia
MSZP


Kárpáti Zsuzsa
MSZP



Dr. Vidorné Dr. Szabó Györgyi
MSZP



Dr. Nyul István
MSZP



Dr. Tóth István
MSZP



Dr. Kökény Mihály
MSZP

Dr. Mézes Éva
SZDSZ