

TIPIZÁLT ÖSSZEFOGLALÓ AZ ÉSZREVÉTELEKRŐL

(a jogszabálytervezetek és szabályozási koncepciók közzétételéről és véleményezéséről szóló 301/2010. (XII. 23.) Korm. rendelet 4. §-a szerint)

1. Véleményezett jogszabálytervezet megjelölése:

Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló kormány-előterjesztés

2. Társadalmi egyeztetés alkalmazott formájának megnevezése:

Általános egyeztetés (honlapon megadott elérhetőségen keresztül biztosított véleményezés).

3. Véleményezési határidő:

2016. március 23.

4. A jogszabálytervezethez érkezett leggyakrabban előforduló, tartalmilag összefüggő, valamint a szakmailag jelentősebb észrevételek összefoglaló ismertetése:

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosításával összefüggő észrevételek

4.1. A "szülő" szó pontosítását, valamint a gyermekápolási táppénz idejének növelését kérték.

4.2. A MESZK javasolja, hogy vis major helyzet esetén megmaradjon a papír alapú ügyintézés.

4.3. Szankció bevezetése esetén „... a kérelem ...” kifejezés nem értelmezhető, mert az egész jogszabályi szöveghelyzet arra utal, hogy nem kérelem beadásáról van szó, hanem adatszolgáltatási kötelezettségről. A szankciót tartalmazó szabályozás kivételre került.

4.4. Javasolják az esetleges mulasztás pótlásának lehetőségét megteremteni egyes ellátások elbírálása esetén. (Ha a pénzbeli ellátás és a baleseti táppénz iránti kérelem elbírálása vagy az ellenőrzés során megállapítást nyer, hogy a bevallásra kötelezett nem teljesítette bevallási kötelezettségét, erről értesíti az állami adóhatóságot.)

4.5. A szervezetek egyes eljárási határidők törvényben rögzítését kifogásolják, valamint javasolják minden eljárás esetén az elektronikus ügyintézés lehetőségét megteremteni.

Az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény és a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény módosításával összefüggő észrevételek

4.6. Az elmúlt évek során az iparág folyamatosan adott arra vonatkozóan jelzéseket, hogy a csecsemőtápszer és a klinikai tápszerek forgalmazásának hosszú távú fenntarthatósága veszélybe került. Egyre több a kritikus, gazdaságosan nem forgalmazható tápszer, innovatív készítmények behozatala az adott szabályozási környezetben nem megoldható. A jelzéseken túlmenően nagy forgalmú csecsemőtápszerek kivonására is sor került.

Az iparág nehéz helyzetének elismerését támasztja alá a 2013 év végén meghozott gesztusértékű kormányzati intézkedés, ami 20%-ról 10%-ra csökkentette az anyatej helyettesítő tápszerek visszafizetési kötelezettségét. Ez az iparág részére éves szinten kb. 50 millió Ft segítséget jelentett. Jelen módosítási javaslat, a tápszerismertetés után kivetett látogatói díj gyakorlatilag annulálja ennek a kedvezménynek a hatását. A tervezet indokolásában írt célokat ugyanakkor meglátásunk szerint a látogatói díj bevezetése, így újabb ágazati teher nélkül is el lehetne érni, mindössze azáltal, hogy a látogatói díj megfizetésére vonatkozó kötelezettség kivételével az ismertetésre vonatkozó rendelkezések alkalmazását írják elő a tápszerekkel kapcsolatos kereskedelmi gyakorlatokra.

4.7. A Hálózati Gyógyszertárak Szövetségének álláspontja szerint kézi gyógyszertárak működőképességének megőrzése szempontjából nagyon fontos, hogy a házi orvos és a közforgalmú gyógyszertár között létrejövő megállapodás mindkét fél számára előnyös legyen. A házi orvosok lehetőségeinek korlátozása a szerződéskötés során azzal a veszéllyel fenyeget, hogy ha nem találnak megfelelő partnereket, úgy a kézi gyógyszertárak létre sem jönnek. Éppen ezért rendkívül károsnak tartunk minden olyan korlátozást, ami bármilyen módon hátrányosan befolyásolhatja a felek közötti, gyógyszerellátásra irányuló megállapodás létrejöttét.

4.8. A 2015. január 1-jétől megváltozott szabályok azt tartalmazzák, hogy közforgalmú, illetve intézeti gyógyszertár vezetésére az a gyógyszerész jogosult, aki megfelel a 2015. július 1-e előtt is hatályos feltételeknek, továbbá aki rendelkezik az egészségügyért felelős miniszter rendeletében foglalt tevékenység végzése szerinti szakgyógyszerészi szakképesítéssel.

A most hatályos szabályok szerint tehát gyógyszertár vezetésére való jogosultsághoz az is kell, hogy a gyógyszertár vezetését végezni kívánó az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítés megszerzéséről szóló 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendeletben meghatározott, a tevékenység végzése szerinti szakgyógyszerészi szakképesítéssel rendelkezzen. Fontos szabályt fogalmaz meg a Gyftv. 87/I. § (2) és (3) bekezdése is, ami szerint, a tevékenység végzése szerinti szakgyógyszerészi szakképesítéssel kapcsolatos rendelkezést – azaz a szakvizsga megléteire vonatkozó szabályt - 2025. január 1-jétől kell alkalmazni, azonban azok, akik ezen időpontban (2025. január 1-jén) az 50. életévüket betöltötték rájuk ez a szabály nem vonatkozik. Az itt hivatkozott átmeneti rendelkezés nagyon helyesen kellő felkészülési időt biztosít a patikus társadalomnak arra, hogy felkészüljön a megváltozott viszonyokhoz. Sajnálatos módon van a gyógyszerészeknek egy olyan szűk köre, akikre nézve az új rendelkezések rendkívül hátrányosak és ezért a többi gyógyszerésszel szemben hátrányos pozícióba kerülnek. Arról van szó ugyanis, hogy – figyelemmel az első patika törvényben (1994. évi LIV. törvény) megfogalmazott azon célokra, hogy hazánkban ismét patikus dinasztiák alakuljanak ki – többen azért választották, választják a gyógyszerészi hivatást, hogy tovább működtethessék a családi patikákat, és ezek közül számos személy a Gyftv. módosítását megelőzően a szakmai ismeretei bővítése érdekében különböző szakgyógyszerészi szakképesítések megszerzésébe, - de nem a Gyftv. 61. § (2) bekezdés c) pontjában foglalt szakképesítésbe - is belekezdett. Figyelemmel arra, hogy a patikusok többsége nő, ezért sokan gyerekszülés, egyéb családi okok miatt nem tudják a képzési idő alatt a szakvizsgát megszerezni, az olykor hosszabb időt is igénybe vehet, így újabb szakvizsgát (a törvény szerint megkövetelt, a tevékenység végzése szerinti szakgyógyszerészi szakképesítést) a Gyftv. 87/I. §-a szerinti határidőig nem képesek letenni.

Illetve már vannak olyan személyi jogos gyógyszerészek, akik más szakvizsgát tettek már le, de mivel máshol nem vállalhatnak munkát, így a munkaviszony előírását nem tudják teljesíteni, és az új, gyógyszertár vezetéshez szükséges szakvizsgát letenni.

Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény módosításával összefüggő észrevételek

4.9. Az egészségügyi dolgozók pontszerző kötelező továbbképzésére fordított idő munkanapjainak módosítására (Eütev. 15. §) észrevétel érkezett arra vonatkozóan, hogy elégséges lenne a 3 munkanap megtartása.

Az orvosok, egészségügyi szakdolgozók, egyes egészségügyi dolgozók illetmény-, illetve bértáblájának módosításával kapcsolatban (Eütev. 35. §; 1-2. melléklet) észrevétel érkezett arra vonatkozóan, hogy az egészségügyi ágazati előmeneteli szabályok hatálya, az egyes egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók illetmény- vagy bérnövelésének, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet módosításával kerüljön kiegészítésre a védőnői ellátással is.

5. Az összefoglalóban ismertetett, de elutasított vélemények esetében az elutasítás rövid szakmai és jogi indokolása:

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosításával összefüggő észrevételek

5.1. Szülő az Ebtv. alapján:

pa) a vér szerinti és az örökbefogadó szülő, továbbá az együtt élő házastárs,

pb) az a személy, aki a saját háztartásában élő gyermeket örökbe kívánja fogadni, és az erre irányuló eljárás már folyamatban van,

pc) a gyám,

pd) a nevelőszülő és a helyettes szülő.

Az egyedülálló szülők gyermekápolási táppénzen tölthető idejének emelése a munkaadók számára már nehezen lenne kezelhető, és a gyermekes házaspárok újbóli diszkriminációját eredményezné.

5.2. Az elektronikus beküldés még a hiba elhárítását követően is gyorsabb, mint a papíralapon, postai úton történő beküldés, amely akár egy hét is lehet.

5.3. Tekintettel arra, hogy az ügyfélnek a bevallás pótlását a NAV felé kell teljesíteni, nem az OEP felé, így a mulasztást az ügyfél az OEP felé pótolni nem tudja.

5.4. Egyes esetekben a Ket. szerinti határidő nem tartható, ezért azt szükséges törvényi szinten külön megállapítani. Az elektronikus ügyintézés lehetőségének kiterjesztéséhez először meg kell teremteni az informatikai feltételeket, a széleskörű hozzáférés lehetőségét.

Az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény és a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény módosításával összefüggő észrevételek elutasításának indokolása

5.5. A gyakorlati tapasztalatok alapján indokolt körülhatárolni azoknak a gyógyszerértáraknak a körét, amelyekkel szerződést köthet egy adott kézi gyógyszerértár működtetője. A javasolt 30 km-es távolsági korlát azzal a jelenleg is hatályos rendelkezéssel együtt, miszerint egy közforgalmú gyógyszerértár legfeljebb négy kézi gyógyszerértár ellátására köthet megállapodást, megfelelően gátolja a kézi gyógyszerértárak koncentrációját egy adott közforgalmú gyógyszerértárhoz. A tervezett 30 km-es korlátozás bevezetése gyógyszer- és betegbiztonság szempontjából indokolt.

5.6. A régi rendszer szerint megszerzett szakvizsgák érvényesek, nem kell újraszakvizsgálni az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítés megszerzéséről szóló 22/2012. (IX. 14.) EMMI rendelet szerinti szakok szerint. A rendelet tartalmaz egy megfelelési táblát is, amely szerint a régebben megszerzett szakképesítések a 2012-től hatályos szakoknak megfeleltethetők.

Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény módosításával összefüggő észrevételek

5.7. Az egészségügyi dolgozók pontszerző kötelező továbbképzésére fordított idő munkanapjainak csökkentésére vonatkozó javaslat nem került átvezetésre, figyelemmel arra, hogy a módosítás a gyakorlati igényekhez jobban alkalmazkodó, mind a munkáltatók, mind a dolgozók részére előnyösebb szabályozást tesz lehetővé.

Az egészségügyi ágazati előmeneteli szabályokra vonatkozó észrevétellel kapcsolatban tájékoztatásul jelezzük, hogy az ún. egészségügyi ágazati előmeneteli szabályok, valamint az ahhoz kapcsolódó, az egyes egészségügyi dolgozókra és egészségügyben dolgozókra vonatkozó illetmény- illetve munkabér szabályozás az alapellátásban foglalkoztatottakra nem tér ki. Az alapellátás keretében védőnői munkakörben foglalkoztatott dolgozók, így a védőnői ellátás nem tartozik az egészségügyi ágazati előmeneteli szabályok hatálya alá.

6. Véleményezők listája

1. Magyarországi Gyógyszergyártók Országos Szövetsége (MAGYOSZ) és MAGYOSZ Tápszerszekció
2. Hálózati Gyógyszerértárak Szövetsége
3. Dr. Goráczy Enikő, dr. Dancsi Zoltán Mihály, dr. Halász Dóra, Janča Tímea
4. Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK)
5. Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság (MGYT)
6. Magyar Orvosi Kamara
7. Magyar Gyógyszerészi Kamara
8. Magyar Védőnők Egyesülete
9. Országos Alapellátási Szövetség
10. Magyar Kórházszövetség