

2015. évi ... törvény

az egészségügyi alapellátásról

Az Országgyűlés felismerve, hogy az egészségügyi alapellátás az egészségügyi ellátás alapvető fontosságú része, az egészségfejlesztés, a betegségek megelőzése, felismerése és gyógyítása alapvető nemzeti érdek, valamint hogy a gyógyítás olyan közügy, amelyben mind az államnak, mind az önkormányzatoknak, mind a gyógyító orvosnak meghatározó szerep és felelősség jut,

elfogadva a háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátás kapuőri szerepét, annak szakmai, pénzügyi megerősítésének érdekében,

valamint figyelemmel arra, hogy kiemelt célkitűzés a háziiorvosi korösszetétel megváltoztatása, a fiatalabb korosztályhoz tartozó egészségügyi szakemberek egészségügyi alapellátásban történő elhelyezkedésének ösztönzése, a praxisjoggal érintett alapellátási formákban a praxisjog értékének növelése, valamint az egészségügyi alapellátásban dolgozók életpályájának kidolgozása,

hangsúlyozva azt, hogy az egészségügyi alapellátásban az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok elvégzésének hangsúlyosabb megjelenése szükséges, és a betegellátás színvonalának javítása érdekében

a következő törvényt alkotja:

1. Általános rendelkezések

1. §

(1) Az egészségügyi alapellátás biztosítja, hogy a beteg a lakóhelyén, illetve annak közelében választása alapján igénybe vehető, hosszú távú, személyes kapcsolaton alapuló, folyamatos egészségügyi ellátásban részesüljön, nemétől, korától és betegsége természetétől függetlenül.

(2) Az egészségügyi alapellátás feladatai:

a) az ellátott lakosságra vonatkozó, a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló ellátás (a továbbiakban: megelőző ellátás);

b) az egyén

ba) egészségi állapotának figyelemmel kísérése, valamint egészségügyi felvilágosítása, nevelése, egészségfejlesztése,

bb) jogszabályban meghatározott kompetencia keretében történő gyógykezelése, gondozása és rehabilitációja az adott diagnosztikus és terápiás háttér mellett,

bc) szakorvoshoz történő irányítása a betegség megállapítása, kezelési terv készítése vagy terápiás ellátás céljából,

bd) gyógykezelése, házi ápolása és rehabilitációja a szakorvos által javasolt terápiás terv figyelembe vételével; és

c) szükség esetén a b) pont bb) és a bd) alpontjában foglaltaknak a beteg otthonában történő ellátása, vagy a beteg otthonában végzendő szakorvosi konzílium kérése.

2. §

(1) E törvény alkalmazásában:

a) *praxisközösség*: a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziiorvosi, illetve házi gyermekorvosi szolgáltatók feladatainak ellátására létrejött ellátási forma;

Tervezet

b) *csoportpraxis*: olyan együttműködési forma, amely keretében a háziiorvosi, házi gyermekorvosi alapellátási feladatok mellett jogszabályban meghatározottak szerint a járóbeteg-szakellátás körébe tartozó egyes ellátások is nyújthatók.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltakon túl e törvény alkalmazásában az egészségügyről szóló törvény fogalom-meghatározásait kell alkalmazni.

2. Megelőző ellátások

3. §

Az egészségügyi alapellátás feladatai a megelőző ellátások keretében:

- a) a lakosság fertőző betegségekkel szembeni ellenálló képességének fokozása, szükség esetén kialakítása,
- b) az egyes megbetegedések és kórmegelőző állapotok korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok elvégzése a következő területeken:
 - ba) a család- és nővédelmi gondozás,
 - bb) a fogászati és szájüregi megbetegedések megelőző ellátása,
 - bc) a mentálhigiénés megelőzés és gondozás,
 - bd) a gyermek- és ifjúság-egészségügyi gondozás,
 - be) a jelentősen veszélyeztető fertőző betegségek felkutatása,
 - bf) a népegészségügyi szempontból jelentős betegségek korai felismerése,
 - bg) az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok;
- c) az egyén élet- és munkakörülményeiből adódó lehetséges egészségkárosodások korai felismerése;
- d) az egyes – jogszabályban meghatározott – tevékenységekre való egészségi alkalmasság megállapítása;
- e) az egészségügyi ellátás során a beteg – az adott ellátással össze nem függő – egyéb betegségeinek korai felismerését célzó vizsgálatok elvégzése;
- f) a beteg ellátása során a betegsége várható következményeinek, illetve szövődményeinek korai felismerését célzó vizsgálatok elvégzése;
- g) intézkedés az a)–f) pont szerinti tevékenységek során felismert elváltozások, kóros eltérések megszüntetése érdekében.

4. §

A megelőző ellátások keretében az állam szűrővizsgálatokat szervez, amelyek igénybevételét jogszabály kedvezményekkel ösztönzi.

3. A települési önkormányzat feladatai az egészségügyi alapellátás körében

5. §

(1) A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:

- a) a háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,
- b) a fogorvosi alapellátásról,
- c) az alapellátáshoz kapcsolódó háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról,
- d) a védőnői ellátásról, és
- e) az iskola-egészségügyi ellátásról.

Tervezet

(2) A települési önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi, hogy a házi orvos, a házi gyermekorvos, a fogorvosi alapellátást nyújtó orvos, továbbá a védőnő tevékenységét milyen jogviszonyban kívánja ellátni. Az alapellátás nyújtását érintő jogviszony megváltoztatásáról szóló döntésének meghozatala során a települési önkormányzat kikéri az alapellátást végző orvos, illetve védőnő véleményét.

6. §

(1) A települési önkormányzat képviselő-testülete – a Kormány által kijelölt praxiskezelő által megadott szempontokat figyelembe véve – rendeletben megállapítja és kialakítja az egészségügyi alapellátások körzeteit. Több településre is kiterjedő ellátás esetén a körzet székhelyét az érintett települési önkormányzatok erre irányuló megállapodásban határozzák meg.

(2) Az (1) bekezdés szerint körzetek megállapítása és kialakítása során ki kell kérni az alapellátásért felelős országos módszertani intézet véleményét is.

4. Nyilvántartás vezetése az alapellátási körzetekről

7. §

(1) Az egészségügyi államigazgatási szerv a 6. § (1) bekezdése szerinti alapellátási körzetekről – a települési önkormányzatnak az adatokban bekövetkezett változást követő 15 napon belüli tájékoztatása alapján – nyilvántartást vezet. Az egészségügyi államigazgatási szerv a változásról szóló tájékoztatást követő 8 napon belül azt átvezeti a nyilvántartáson.

(2) Az (1) bekezdés szerinti nyilvántartás a következő adatokat tartalmazza:

- a) az érintett szakma megnevezése, szakmakódja,
- b) a körzet székhelye,
- c) a körzetnek a település érintett részének közterületek általi lehatárolása helyrajzi szám, utcanév, házszámok szerint,
- d) a körzetet létrehozó települési önkormányzat, illetve települési önkormányzatok megnevezése, székhelye,
- e) a körzet határát kijelölő önkormányzati rendelet száma.

5. A háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás és a fogorvosi alapellátás

8. §

(1) A házi orvos személyes és folyamatos orvosi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése és gyógyítása, valamint az egészségfejlesztés céljából.

(2) A házi gyermekorvos az (1) bekezdésben meghatározott ellátást a 18. életévét be nem töltött személyek számára biztosítja.

(3) A házi gyermekorvos a gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként jelzi a gyermek veszélyeztetettségét a gyermekjóléti szolgálatnak, valamint a gyermekek védelméről és a

Tervezet

gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott esetekben hatósági eljárást kezdeményez.

(4) A háziorvos, illetve házi gyermekorvos választásának jogát a teljesen cselekvőképes személy személyesen, a korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú, valamint a cselekvőképeségében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen vagy cselekvőképeségében teljesen korlátozott nagykorú személy törvényes képviselője útján gyakorolja. A háziorvos, illetve házi gyermekorvos választására vonatkozó részletes szabályokat az egészségügyért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) rendeletben határozza meg.

(5) A fogorvos a fog- és szájbetegség gyógyító-megelőző alapellátását végzi. A miniszteri rendeletben meghatározott fogászati szűrővizsgálatok fogorvos által igazolt elvégzését a kötelező egészségbiztosítás keretében a fogorvosok részére folyósított finanszírozás megállapítása során – részükre kedvező módon – figyelembe kell venni.

(6) Az e § szerinti orvosok által a területi ellátási kötelezettség körében önállóan végezhető egészségügyi ellátás feltételeiről az önálló orvosi tevékenységről szóló törvény rendelkezik.

(7) Az 1200 fő feletti, területi ellátási kötelezettség nélküli felnőtt háziorvosi körzetben és a 600 fő feletti, területi ellátási kötelezettség nélküli házi gyermekorvosi körzetben ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók törvényben és rendeletben meghatározott módon ugyanolyan kedvezményekre és pályázati lehetőségekre jogosultak, mint a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók.

9. §

Ha a háziorvos a háziorvostan szakképesítésén kívül egyéb szakorvosi szakképesítéssel is rendelkezik, a vonatkozó egészségügyi szakma finanszírozására az egészségbiztosítási szerv – jogszabályban meghatározott feltételek szerint – az érintett háziorvosi szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltatóval finanszírozási szerződést köt.

10. §

Az alapellátáshoz kapcsolódóan – e feladatok rendelési időn kívüli ellátására – háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról kell gondoskodni.

11. §

(1) A praxisközösség, illetve a csoportpraxis elsősorban az egészségügyi alapellátáshoz tartozó megelőző ellátások hatékonyabb nyújtása érdekében jöhet létre.

(2) A praxisközösségek és csoportpraxisok kialakításának szempontjait a Kormány rendeletben állapítja meg.

12. §

(1) A háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás egységes színvonalú ellátása érdekében járasonként, valamint országos szinten kollegiális szakmai vezető háziorvos működik.

Tervezet

(2) Az (1) bekezdés szerinti vezető háziorvos feladatai:

- a) figyelemmel kíséri a gyógyító-megelőző munka színvonalát,
- b) a szakmai munka minőségbiztosítása, amelynek kapcsán felvilágosítást kérhet a háziorvostól, tapasztalatairól, és amennyiben intézkedés indokolt, értesíti a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatalát,
- c) az illetékes önkormányzat felkérésére részt vesz a háziorvosok helyettesítésének megszervezésében,
- d) az illetékes önkormányzat felkérésére részt vesz az ügyeleti szolgálatok megszervezésében,
- e) összehangolja a háziorvosi szolgálattal kapcsolatos oktatási, továbbképzési feladatokat.

(3) Az országos kollegiális szakmai vezető háziorvos az alapellátásért felelős országos módszertani intézet keretein belül végzi tevékenységét.

(4) Az (1) bekezdés szerinti kollegiális szakmai vezető háziorvos választására, jogállására, feladataira, juttatásaira vonatkozó részletes szabályokat a miniszter rendeletben állapítja meg.

6. A védőnői ellátás

13. §

(1) A védőnői ellátás feladata:

- a) a nővédelem,
- b) a várandós anyák gondozása jogszabályban foglaltak szerint,
- c) a gyermekágyas időszakban segítségnyújtás és tanácsadás az egészségi állapottal, az életmóddal, szoptatással, valamint a családtervezéssel kapcsolatban,
- d) az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig a gyermekek gondozása,
- e) a bölcsődében és az óvodában a védőnői feladatok végzése, az oktatási intézményben a tanulók ellátása a jogszabályban foglaltak szerint;
- f) az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermek gondozása,
- g) családgondozás,
- h) a gyermek családban való nevelkedésének elősegítése, együttműködés a gyermekjóléti szolgáltatással a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében,
- i) a gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként a gyermek veszélyeztetettségének jelzése a gyermekjóléti szolgálatnak, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott esetekben hatósági eljárás kezdeményezése,
- j) az egyéni és közösségi egészségfejlesztési, egészségvédelmi programok tervezésében, szervezésében és megvalósításában részvétel.

(2) A védőnői ellátás a megelőző ellátások körében:

- a) az egészségi állapot javítására, a rizikótényezők elkerülésére, csökkentésére, ebben a körben az egészséges táplálkozásra, a mindennapos testmozgásra, az egészséges és biztonságos környezet kialakítására, az egészségkárosító magatartás elkerülésére, a családtervezési módszerek alkalmazására, szűrésekre történő figyelemfelhívásra irányul (elsődleges megelőzés),
- b) a rizikótényezők, az elváltozások, a megbetegedések korai felismerésére és jelzésére irányul (másodlagos megelőzés),
- c) feladatkörébe tartozóan, a tartós megbetegedésben, fogyatékkal, hátrányos helyzetben élő személyek, családok fokozott gondozására, egészségi állapotuk és környezetük nyomon

Tervezet

követésére, az elfogadható körülmények és életvitel kialakításában történő segítségnyújtásra irányul,

d) együttműködik a szociális-, köznevelési-, család- és ifjúságügyi-, felzárkózási-, civil- és egyházi-, a kulturális és további érintett ágazatokkal.

(3) A korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú gondozója és törvényes képviselője a gyermek egészséges fejlődése érdekében köteles a területileg illetékes vagy választott védőnővel az (1) és (2) bekezdésben meghatározott feladatai ellátása során együttműködni.

14. §

A védőnői ellátás egységes színvonalú ellátása érdekében az alapellátásért felelős országos módszertani intézetben országos szakmai vezető védőnő működik, választására, jogállására, feladataira, juttatásaira vonatkozó részletes szabályokat a miniszter rendeletben állapítja meg.

7. Az iskola-egészségügyi ellátás

15. §

(1) Az iskola-egészségügyi ellátás a 3-18 éves korosztály, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők részére a következő megelőző ellátásokat végzi:

- a) életkornak megfelelően az anyagcserére, az érzékszervek működésére, az értelmi képességre vonatkozó, valamint teljes körű fizikális szűrővizsgálat,
- b) a fogazati rendellenességek felismerését célzó vizsgálat, valamint a teljes fogászati státusz rögzítése,
- c) az életkornak megfelelő fejlődésre és az érzelmi állapotra vonatkozó vizsgálatok,
- d) a környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatok.

(2) Az iskola-egészségügyi ellátás megszervezése során gondoskodni kell arról, hogy a nevelési-oktatási intézményekben álljon rendelkezésre a vizsgálatok elvégzésére alkalmas, miniszteri rendeletben meghatározott feltételekkel rendelkező helyiség.

8. A foglalkozás-egészségügyi alapellátás

16. §

A foglalkozás-egészségügy feladata, hogy

- a) az egészségügyről szóló törvény szerinti munkahigiéne által feltárt adatok ismeretében elemezze az egyes munkakörnyezeti kóroki tényezők emberre kifejtett hatását, az ember válaszreakcióját, feltárja ez utóbbiakra jellemző paramétereket;
- b) kidolgozza a foglalkozási megbetegedések korai felismerésére alkalmas eljárásokat;
- c) meghatározza a munkavállaló munkavégzéssel kapcsolatos összmegeterhelését;
- d) a munkavállaló orvosi vizsgálatával megállapítsa annak terhelhetőségét, hogy eldöntse a munkavállaló adott munkakörre, szakmára való egészségi alkalmasságát, és meghatározza a foglalkoztathatóság feltételeit;
- e) a munkakörnyezet és a munka jellegének ismeretében meghatározza az alkalmassági vizsgálatok gyakoriságát;

Tervezet

- f) a munkavállalót a munkakör ellátására alkalmasnak vagy alkalmatlannak minősítse, továbbá meghatározza, hogy milyen munkakörnyezetben, mely feltételek mellett alkalmas munkavégzésre;
- g) fokozott figyelmet fordítson a fiatalok, a nők, a várandós nők, a szoptató anyák, az időskorúak, az idült betegek, a fogyatékosok egészségi állapotának ellenőrzésére munkavégzésük során;
- h) a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációját kezdeményezze, illetőleg abban részt vegyen,
- i) a miniszter rendeletében meghatározottak szerint a munkaképes korosztály számára a szervezett munkavégzés keretében, az egészséges életmód tekintetében, valamint a fertőző és krónikus nem fertőző megbetegedések megelőzésében a háziorvossal együttműködve gyógyító-megelőző feladatokat láthat el.

9. Záró rendelkezések

17. §

(1) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy a praxisközösségek és csoportpraxisok kialakításának szempontjait rendeletben állapítsa meg.

(2) Felhatalmazást kap a miniszter, hogy

- a) a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátás részletes szakmai szabályait,
- b) a háziorvos, házi gyermekorvos választásának, a jelentkezésnek, a jelentkezés elutasításának, az átjelentkezésnek, valamint az ezzel kapcsolatos vitás kérdések rendezésének a részletes szabályait,
- c) a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi feladatok rendelési időn kívüli, ügyeleti ellátásának részletes szakmai szabályait,
- d) a védőnői ellátás részletes szakmai szabályait,
- e) az iskola-egészségügyi ellátás részletes szakmai szabályait,
- f) a foglalkozás-egészségügyi alapellátás körében végezhető megelőző ellátásokat,
- g) a kollegiális szakmai vezető háziorvos, valamint az országos szakmai vezető védőnő választására, jogállására, feladataira, juttatásaira vonatkozó részletes szabályokat rendeletben állapítsa meg.

18. §

(1) Ez a törvény – a (2) és a (3) bekezdésben foglalt kivétellel – 2015. július 1-jén lép hatályba.

(2) A 9. §, a 19. §, a 27. §, a 29. § (2) bekezdése és a 31. § (2) bekezdése 2016. január 1-jén lép hatályba.

(3) A 20. § 2017. január 1-jén lép hatályba.

19. §

„A” változat (EMMI javaslata)

A helyi adókról szóló 1990. évi C. törvény 39. § (1) bekezdése a következő e) ponttal egészül ki:

Tervezet

[Állandó jelleggel végzett iparűzési tevékenység esetén - a (6) bekezdésben foglaltakra is figyelemmel - az adó alapja a nettó árbevétel, csökkentve]

„e) az önálló orvosi tevékenységről szóló törvény szerinti feladat-ellátási szerződés alapján végzett egészségügyi szolgáltatásokhoz, valamint az 1200 fő feletti felnőtt területi ellátási kötelezettség nélküli háziorvosi körzetben és a 600 fő feletti területi ellátási kötelezettség nélküli házi gyermekorvosi körzetben végzett egészségügyi szolgáltatásokhoz az Egészségbiztosítási Alapból kapott támogatás, finanszírozás összegével.”

„B” változat (NGM javaslata)

(1) A helyi adókról szóló 1990. évi C. törvény (a továbbiakban: Htv.) 39/C. §-a a következő (4) és (5) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Az (1)–(3) bekezdésben foglaltaktól eltérően az önkormányzat rendeletében jogosult háziorvos vállalkozó számára mentességet, kedvezményt megállapítani, feltéve, ha a háziorvos vállalkozó vállalkozási szintű iparűzési adóalapja az adóévben a 10 millió forintot nem haladja meg. Az adómentességnek, adókedvezménynek valamennyi háziorvos vállalkozó számára azonosnak kell lennie.

(5) A (4) bekezdés szerinti mentesség csekély összegű (de minimis) támogatásnak minősül, amely az Európai Unió működéséről szóló szerződés 107. és 108. cikkének a csekély összegű támogatásokra való alkalmazásáról szóló 1407/2013/EU bizottsági rendelet szabályaival összhangban nyújtható.”

(2) A Htv. 52. §-a a következő 23. ponttal egészül ki:

„23. *házi orvos vállalkozó*: az a vállalkozó, aki, illetve amely – gazdálkodó szervezetként vagy magánorvosként – jogszabály alapján háziorvosi, házi gyermekorvosi vagy fogorvosi alapellátási tevékenységet végez és nettó árbevételének legalább 80%-a e tevékenység-végzésre vonatkozó, az egészségbiztosítóval kötött finanszírozási szerződés alapján az Egészségbiztosítási Alapból származik;”

20. §

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 20. § (3a) bekezdése a következő f) ponttal egészül ki:

[A (3) bekezdés alapján meghatározott időponttól eltérni]

„f) a szűréssel érintett, abból eredő ellátások esetében az állam által szervezett, nem kötelező szűrővizsgálaton való részvételnek a szűrővizsgálatot végző egészségügyi szolgáltató általi igazolása alapján”

(lehet. Az eltérés lehetőségének feltételeit és szabályait az egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletben határozza meg.)

21. §

Tervezet

Az Ebtv. 35. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Ha a finanszírozási szerződés megkötésének szempontjából a helyi önkormányzat minősül egészségügyi szolgáltatónak, a finanszírozás keretében kapott összeg

a) az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatos igazgatási kiadásaira nem használható fel,

b) felhasználásáról a helyi önkormányzat az érintett egészségügyi dolgozókat havonta tájékoztatja.”

22. §

Az Ebtv. „Az egészségügyi szolgáltatások finanszírozása” alcíme a következő 35/A. §-sal egészül ki:

„35/A. § (1) Az egészségbiztosító évente december 1-jéig kimutatást küld a háziiorvosi, házi gyermekorvosi egészségügyi szolgáltatók részére a megelőző finanszírozási évben kiállított beutalásaik alapján nyújtott szakellátásokra fordított költségekről. Ha a tárgyévet megelőző évhez képest a kimutatás alapján pozitív különbség mutatkozik, annak kormányrendeletben meghatározott hányadát az egészségbiztosító a beutaló orvos részére utalványozza, amely a háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátáshoz kapcsolódó, kormányrendeletben meghatározott fejlesztésekre használható fel.

(2) Az egészségbiztosító az (1) bekezdés szerinti utalványozást megelőzően bekéri az egészségügyi államigazgatási szervtől az adott háziorvos, házi gyermekorvos által ellátott populáció egészségi állapotának alakulására vonatkozó szakmai véleményét.”

23. §

Az Ebtv. „Átmeneti rendelkezések” alcíme a következő 82/I. §-sal egészül ki:

„82/I. § Az egészségügyi alapellátásról szóló törvénnyel megállapított 35/A. § szerinti kimutatást az egészségbiztosító első ízben 2015. december 1-jéig teljesíti.”

24. §

Az Ebtv. 83. §- a következő (2i) bekezdéssel egészül ki:

„(2i) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy rendeletben határozza meg

a) a háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátáshoz kapcsolódó azon fejlesztési célokat, amelyekre a szakellátásban mutatkozó pozitív különbség felhasználható,

b) az a) pont szerinti célra felhasználható összeg nagyságát, valamint

c) a felhasználás feltételeit és eljárási szabályait.”

25. §

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 55. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„55. § A foglalkozás-egészségügy feladatait az egészségügyi alapellátásról szóló törvény tartalmazza.”

Tervezet

26. §

Az Eütv. 88. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„88. § Az alapellátás célját és feladatait az egészségügyi alapellátásról szóló törvény tartalmazza.”

27. §

Az Eütv. a következő 152/B. §-sal egészül ki:

„152/B. § A települési önkormányzat az egészségfejlesztési irodák bevonásával gondoskodik a települési egészségterv kidolgozásáról és megvalósításáról, ennek során együttműködik a fővárosi és megyei kormányhivatalokkal, az alapellátást és szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatókkal, valamint az egyéb érintett ágazatok szereplőivel.”

28. §

Hatályát veszti az Eütv.

- a) 152. § (1), (2), (4) és (5) bekezdése,
- b) 247. § (3) bekezdés 1) pontja,

29. §

(1) Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény (a továbbiakban: Öotv.) 2. §-a a következő (9a) bekezdéssel egészül ki:

„(9a) Az Egészségbiztosítási Alapból a finanszírozás keretében folyósított összeg a praxisjog megszerzése érdekében felhasználható.”

(2) Az Öotv. 2. §-a a következő (11) bekezdéssel egészül ki:

„(11) A praxisjog megszerzéséhez felvett hitelhez, illetve kölcsönhöz az állam – kormányrendeletben meghatározott módon – kamattámogatást biztosít.”

30. §

(1) Az Öotv. 2/B. § (1) bekezdés d) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A praxisjoggal rendelkező háziorvos és az adott praxisjoggal érintett települési önkormányzat közötti feladat-ellátási szerződés (a továbbiakban: feladat-ellátási szerződés) legalább az alábbiakat tartalmazza:)

„d) a rendelési idő meghatározása, azzal, hogy az adott településen működő, praxisjoggal rendelkező háziorvosok kötelesek rendelési idejüket összehangoltan kialakítani,”

(2) Az Öotv. 2/B. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

Tervezet

„(1a) Az (1) bekezdés c) pontja szerinti fenntartási kötelezettség körében a települési önkormányzat köteles gondoskodni

a) az egészségügyért felelős miniszter rendeletében meghatározott rendelő (a továbbiakban: rendelő) praxisjoggal rendelkező háziorvos részére történő térítésmentes használatba adásáról, b) a rendelő külső homlokzati részei karbantartásáról, felújításáról, valamint a falakban elhelyezkedő vezetékek és a központi fűtésrendszer teljes vagy részleges cseréjével járó munkák elvégzéséről.”

31. §

(1) Az Öotv. 3. § (9) bekezdés a) pontja a következő ad) alponttal egészül ki:

(Felhatalmazást kap a Kormány, hogy)

„ad) a feladat-ellátási szerződés formai követelményeit rendeletben meghatározza,”

(2) Az Öotv. 3. § (9) bekezdés a) pontja a következő ae) alponttal egészül ki:

„ae) a praxisjog megszerzéséhez felvett hitelhez, illetve kölcsönhöz az állam által biztosított kamattámogatásra vonatkozó részletes szabályokat meghatározza,”

32. §

Az Öotv.

a) 1. § (2) bekezdés a) pontjában az „az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény” szövegrész helyébe az „az egészségügyi alapellátásról szóló törvény” szöveg,

b) 2/B. § (1) bekezdésében a „feladat-ellátási szerződés (a továbbiakban: feladat-ellátási szerződés) legalább az alábbiakat tartalmazza:” szövegrész helyébe a „feladat-ellátási szerződés (a továbbiakban: feladat-ellátási szerződés) kötelezően tartalmazza legalább az alábbi tartalmi elemeket:” szöveg

lép.