



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

ORSZÁGOS TISZTIFŐORVOSI FELADATOKÉRT FELELŐS HELYETTES ÁLLAMTITKÁRSÁG
EGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÁSI FŐOSZTÁLY

Iktatószám: 24824-8/2018/EÜIG.

Hív. szám: -

Ügyintéző: Novák Erika

Telefon: +36 46 325-255, 46 354-611/105

Melléklet: -

Tárgy: közlemény ellátási terület megállapításáról

KÖZLEMÉNY

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma Országos Tisztifőorvosi Feladatokért Felelős Helyettes Államtitkársága (továbbiakban: EMMI OTFHÁT) által a **Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház** (székhely: 3526 Miskolc, Szentpéteri kapu 72-76.) és a **Kazincbarcikai Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság** (székhely: 3700 Kazincbarcika, Május 1. u. 56.) **rehabilitációs medicina alaptevékenységek szakma kapacitásokhoz tartozó ellátási területek módosítása tárgyában 24824-7/2018/EÜIG. számon hozott határozatot (a továbbiakban: Határozat) közhírré teszem.**

A Határozat közhírré tételére az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (Ákr.) 89. § (1) bekezdése alapján kerül sor, figyelemmel arra, hogy az ellátási területek megállapítása vonatkozásában az ügyfelek köre pontosan nem megállapítható.

A közlemény **kifüggesztésének** és a honlapon történő közzétételének **napja**: 2018. augusztus 3.

Felhívom az ügyben érintett Ügyfelek figyelmét, hogy a Végzés az EMMI OTFHÁT 3530 Miskolc, Meggyesalja u. 12. szám alatti hivatalos helyiségében, ügyfélfogadási időben (hétfő: 8.00-12.00, kedd: 12.00-16.00, csütörtök: 8.00-12.00) **megtekinthető.**

Kérem, hogy amennyiben élne e jogával, úgy az időpontot és a helyet az ügyintézővel előzetesen egyeztesse.

A Határozat rendelkező részének kivonata:

A **Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház** és a **Kazincbarcikai Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság** járóbeteg szakellátás keretében végzett **rehabilitációs medicina alaptevékenységek szakma** (szakmakód: 2200), **1 szintű progresszivitási szinthez tartozó ellátási területét az alábbi településekkel csökkentem:**

14331 Arló
05315 Borsodnádásd
28459 Csernely
34272 Farkaslyuk
08004 Hét
32090 Királd
28033 Nekézseny
15945 Sajómercse
27757 Sajóvelezd

021953 Bánréve
30207 Borsodszentgyörgy
14289 Csokvaomány
09706 Gömörszőlős
26657 Járdánháza
14702 Kissikátor
14492 Ózd
11332 Sajónémeti
02875 Sáta

30669 Borsodbóta
19406 Bükkmogyorósd
25690 Domaháza
25104 Hangony
12034 Kelemér
07038 Lénárdaróc
27410 Putnok
23782 Sajópüspöki
32531 Serényfalva

Jelen határozatom véglegessé válásával egyidejűleg a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház és a Kazincbarcikai Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság jelen határozattal módosított ellátási területének nyilvántartásba vételéről hivatalból intézkedem.

Jelen határozattal szemben jogszabálysértésre hivatkozással közigazgatási per indítható a közlést követő naptól számított 30 napon belül, a Miskolci Közigazgatási és Munkaügyi Bírósághoz címzett, de az Emberi Erőforrások Minisztériuma Országos Tisztifőorvosi Feladatokért Felelős Helyettes Államtitkársághoz (továbbiakban: EMMI OTFHÁT) benyújtott keresetlevéllel. A közigazgatási per illetéke 30.000,- Ft, amely vonatkozásában a feleket jövedelmi és vagyoni viszonyaikra tekintet nélkül illetékfeljegyzési jog illeti meg.

A Határozat indokolásának kivonata:

Az Almási Balogh Pál Kórház az Új Széchenyi Terv Gyógyító Magyarország- Egészségipari Program 2011. évi rehabilitációs szolgáltatások fejlesztését célzó pályázatot nyújtott be.

Az Almási Balogh Pál Kórház részére az 1145/2012. (V. 10.) számú Kormányhatározatban többletkapacitással, a rehabilitációs medicina alaptevékenységek szakma új szakmaként került befogadásra.

A pályázatban vállalt ellátási területek: Arló, Bánréve, Borsodbóta, Borsodnádásd, Borsodszentgyörgy, Bükkmogyorósd, Csernely, Csokvaomány, Domaháza, Farkaslyuk, Gömörszőlős, Hangony, Hét, Járdánháza, Kelemér, Királd, Kissikátor, Lénárdaróc, Nekézseny, Ózd, Putnok, Sajómercse, Sajónémeti, Sajópüspöki, Sajóvelezd, Sáta, Serényfalva, Uppony.

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. tv. (továbbiakban: Eftv.) 5/A.§ (10) bekezdése értelmében: **Unió fejlesztési pályázat alapján megvalósuló kapacitásokon ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató ellátási területét az egészségügyi államigazgatási szerv a pályázatban foglalt nyilatkozat alapján állapítja meg, ennek során a (3) és (6) bekezdésben foglaltakat nem kell alkalmaznia. Az ezt követő egy éven belül az érintett ellátási területeket az egészségügyi államigazgatási szerv a (3) és (6) bekezdésben foglaltak figyelembevételével hivatalból felülvizsgálja,** illetve szükség esetén - az uniós fejlesztési pályázatban vállalt kötelezettségekre figyelemmel - módosítja. Amennyiben az ellátási terület e bekezdés szerinti megállapításakor a pályázatban foglalt nyilatkozat kétoldalúan a **párhuzamos ellátások megszüntetésére irányul,** a felülvizsgálat során az államigazgatási szerv az ellátási területet a hozzá tartozó kapacitásokkal együtt tekinti át, illetve módosító döntése a kapacitásokra is irányulhat.

Fentiek alapján az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal által kiadott IF-2558-4/2016. számú határozatban az Almási Balogh Pál Kórház (székhely: 3600 Ózd, Béke út 1-3.) részére járóbeteg szakellátás keretében végzett rehabilitációs medicina alaptevékenységek szakma ellátási területe került megállapításra.

Eleget téve az Eftv. 5/A. § (10) bekezdésében foglalt kötelezettségemnek, fenti határozatban megállapított **ellátási területet felülvizsgáltam** és megállapítottam, hogy az Eftv. 5 /A. § (3)

bekezdésében foglaltak - miszerint az ellátási területet úgy kell meghatározni, hogy azok **átfedésmentesen** megfeleljenek az adott térség területének – **nem felel meg**.

Tekintve, hogy fenti települések rehabilitációs medicina alaptevékenységek vonatkozásában - az ÁNTSZ Észak-magyarországi Regionális Intézete által kiadott 75-2/2010. számú határozatban foglaltak alapján a Kazincbarcikai Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság, valamint az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal által kiadott IF-4333-6/2017. számú határozatban foglaltak alapján a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház ellátási területébe is meghatározásra kerültek.

Fentiek miatt 2018. június 12-én eljárást indítottam Kazincbarcikai Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság és a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház járóbeteg szakellátásához tarozó ellátási területének módosítása ügyében. Erről az ügyben érintett szolgáltatókat, azok fenntartóit és a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőt (továbbiakban: NEAK), a 24824-1/2018/EÜIG. számú végzésemmel értesítettem.

Erről az ügyben érintett önkormányzatokat pedig Hirdetmény útján értesítettem 24824-2/2018/EÜIG. számon.

Az Eftv. 5. § (1) bekezdése értelmében 2018. június 12-án kelt, 24824-3/2018/EÜIG. számú levélben kértem a NEAK szakvéleményét arra vonatkozóan, hogy egyetért-e azzal, hogy Arló, Bánréve, Borsodbóta, Borsodnádásd, Borsodszentgyörgy, Bükkmogyorósd, Csernely, Csokvaomány, Domaháza, Farkaslyuk, Gömörszőlős, Hangony, Hét, Járdánháza, Kelemér, Királd, Kissikátor, Lénárdaróc, Nekézseny, Ózd, Putnok, Sajómercse, Sajónémeti, Sajópüspöki, Sajóvelezd, Sáta, Serényfalva és Uppony települések lakosai a rehabilitációs medicina alaptevékenységek szakma szakrendeléseit a továbbiakban az Almási Balogh Pál Kórház 3600 Ózd, Béke út 1-3. szám alatti rendelőjében vegyék igénybe, valamint azzal, hogy a Kazincbarcikai Kórház Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság és a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház ellátási területéből ezen szakma vonatkozásában a fenti települések törlésre kerüljenek.

A NEAK 2018. július 12-én érkezett véleményében kifejtette az alábbiakat:

„Hivatkozással a 24824-3/2018/EÜIG számú – Almási Balogh Pál Kórház (továbbiakban: Szolgáltató) vonatkozásában a rehabilitációs medicina alaptevékenységek járó szakma területi ellátási kötelezettségének módosításával kapcsolatos – véleménykérésére, az alábbi tájékoztatást adom:

A Szolgáltató részére a rehabilitációs medicina alaptevékenységek, mint új szakma ÉMOP 4.1.2/A-11 pályázat keretében az 1145/2012. (V. 10.) Korm. határozattal többletkapacitásként került befogadásra, melyre a finanszírozási szerződés 2016.04.01. napjától kezdődő hatállyal lett megkötve.

A fenti szakmában a Szolgáltató pályázattal vállalt ellátási területéhez Arló, Bánréve, Borsodbóta, Borsodnádásd, Borsodszentgyörgy, Bükkmogyorósd, Csernely, Csokvaomány, Domaháza, Farkaslyuk, Gömörszőlős, Hangony, Hét, Járdánháza, Kelemér, Királd, Kissikátor, Lénárdaróc, Nekézseny, Ózd, Putnok, Sajómercse, Sajónémeti, Sajópüspöki, Sajóvelezd, Sáta, Serényfalva, Uppony települések tartoznak, mely települések tekintetében a Kazincbarcikai Kórház Nonprofit Kft. (továbbiakban: Kazincbarcikai Kórház) és a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (továbbiakban: Megyei Kórház) ellátási területével átfedésbe került.

Megvizsgáltuk a fent felsorolt településeken élő biztosítottak megjelenését a 2017. finanszírozási évre a három intézmény teljesítményjelentéseiben. A forgalmi statisztikai adatok alapján a vizsgált időszakban az ellátott esetek száma a Szolgáltatónál jelentősen nagyobb számú (1769) volt, mint a Kazincbarcikai Kórházban ellátott esetek (36) illetve a Megyei Kórházban ellátott esetek (118)

száma. Ezek az értékek azt mutatják, hogy a települések lakossága a Szolgáltatót részesíti előnyben a vizsgált szakma szolgáltatásainak igénybevétele során.

Támogatjuk és hozzájárulunk, hogy az Almási Balogh Pál Kórház a többletkapacitásként befogadása került rehabilitációs medicina alaptervekenységek szakmához megállapított területet továbbra is ellássa, valamint a jogszabályban megfogalmazott átfedésmenesség biztosítása érdekében a hivatkozott 24824-3/2018/EÜIG számú véleménykérő levélben felsorolt településekkel a Kazincbarcikai Kórház és a Megyei Kórház területi ellátási kötelezettsége csökkentésre kerüljön ezen szakma vonatkozásában."

Az eljárás során vizsgáltam azt is, hogy Arló, Bánréve, Borsodbóta, Borsodnásasd, Borsodszentgyörgy, Bükkmogyorósd, Csernely, Csokvaomány, Domaháza, Farkaslyuk, Gömörszőlős, Hangony, Hét, Járdánháza, Kelemér, Királd, Kissikátor, Lénárdaróc, Nekézseny, Ózd, Putnok, Sajómercse, Sajónémeti, Sajópüspöki, Sajóvelezd, Sata, Serényfalva, Uppony települések lakosai mely Szolgáltatót tudják gyorsabban megközelíteni, valamint azt, hogy tömegközlekedéssel hogyan és mennyi utazási idővel jutnának el az egészségügyi szolgáltatók telephelyeire.

A vizsgálat során megállapítható, hogy az adott települések és az Almási Balogh Pál Kórház közötti távolság kevesebb, a települések lakosai tömegközlekedéssel történő közlekedése is kedvezőbb, átszállás nélkül vagy egy átszállással, kevesebb menetidővel juthatnak el az Almási Balogh Pál Kórház telephelyére.

2018. július 12. napján kelt 24824-5/2018/EÜIG. számú végzéssel az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (továbbiakban: Ákr.) 78. §-a alapján értesítettem az Ügyfeleket arról, hogy jelen eljárás keretében bizonyítási eljárást folytattam le, egyúttal tájékoztattam arról, hogy a fenti bizonyítási eljárás során keletkezett bizonyítékokat - az iratokba való betekintés szabályainak figyelembevételével - megismerhetik, illetve 2018. július 31. napjáig jelen eljárás keretében további bizonyításra irányuló indítványt terjeszhetnek elő, továbbá nyilatkozatot tehetnek.

Ügyfelek fenti jogaikkal a mai napig nem éltek.

Az Eftv. értelmében:

5/A. § (1) A fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek kivételével az ellátási területeket az egészségügyi államigazgatási szerv a (2)-(6), (9) és (10) bekezdésben foglaltak, valamint egészségbiztosító véleményének figyelembevételével, az e törvény végrehajtására kiadott kormányrendelet szerint járóbeteg-szakellátásban finanszírozható szakmánként állapítja meg.

(2) Az ellátási területet településenként kell meghatározni. Ha az ellátási terület valamely településnek csak egy részére terjed ki, akkor az ellátási területet a háziorvosi körzethez igazodva, vagy a település érintett részének közterületek általi lehatárolásának pontos meghatározásával kell kijelölni.

(3) Az ellátási területeket úgy kell meghatározni, hogy azok - a (9) bekezdésben foglalt kivétellel - átfedés- és hézagmentesen megfeleljenek az adott egészségügyi térség területének, azzal, hogy az (5) bekezdés és a (9) bekezdés b) pontja szerinti esetben az ellátási terület az egészségügyi térség határáon túlterjedhet. Amennyiben az adott egészségügyi térségben valamely szakmában ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató nincs, egy másik egészségügyi térségben működő, a hiányzó szakma vonatkozásában megfelelő kapacitással rendelkező szolgáltató ellátási területe a térség határon túlterjedhet.

(4) Amennyiben az egészségügyi szolgáltató ellátási területe a nyújtott szolgáltatások tekintetében nem egységes, az ellátási területet - az e törvény végrehajtásáról szóló

kormányrendeletben meghatározott ellátások kivételével - szakmánként, illetve a progresszivitási szinteknek megfelelően kell megadni.

(5) A progresszivitás magasabb szintjét képviselő, illetve speciális ellátásokat nyújtó egészségügyi szolgáltatók esetében az ellátási terület meghatározása során figyelembe kell venni a szolgáltató térséghatárokra túlnyúló ellátási területét.

(6) Az ellátási terület megállapítása során a (2)-(5) bekezdésben foglaltakon túl figyelembe kell venni a 4/A. § (5) bekezdésében foglaltakat.

(7) Az egészségügyi szolgáltatóknak az e törvény és a végrehajtásáról szóló kormányrendeletben foglaltak alapján megállapított szakellátási kapacitásairól és - amennyiben jogszabály kivételt nem tesz - a hozzá tartozó ellátási területekről egészségügyi szolgáltatóként, valamint a tartalékkapacitásokról az egészségügyi államigazgatási szerv közhiteles kapacitás-nyilvántartást vezet. A kapacitás-nyilvántartásba bárki betekinthez. Az egészségügyi államigazgatási szerv a saját honlapjáról biztosítja a betekintést a kapacitás-nyilvántartásba.

(7a) A kapacitásokat és az ellátási területeket érintő változásokat a kapacitás-nyilvántartásban a változás hatálybalépésével egyidejűleg át kell vezetni.

(7b) A kapacitás-nyilvántartásba való bejegyzésre, valamint az onnan való törlésre irányuló eljárás során a hatóság kizárólag okirati bizonyítékot, valamint az ügyfél nyilatkozatát használhatja fel.

(8) A kapacitás-nyilvántartás tartalmazza

a) a (7) bekezdés szerinti kapacitásokra és ellátási területekre,

b) az egészségügyi szolgáltató fenntartójának bejelentése alapján szünetelő kapacitásokra,

c) a tartalékkapacitásokra,

d) a 2. § (2)-(4) bekezdésében foglaltak figyelembevételével az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szervekre, és

e) a 2. § (1) bekezdés a) pontja szerinti megállapodásra, illetve a 2. § (1) bekezdés b) pontja szerinti szerződésre

vonatkozóan a (8b)-(8d) bekezdésben meghatározott adatokat.

(8a) Ha a kapacitás-nyilvántartásban szereplő adatok helytállóságát valamely egészségügyi szolgáltató, illetve fenntartó vitatja, a nyilvántartást vezető egészségügyi államigazgatási szerv az adatok megváltoztatására irányuló kérelem tárgyában dönt és - szükség szerint - a kapacitás-nyilvántartást módosítja. Az egészségügyi államigazgatási szerv határozatára a 6. §-t alkalmazni kell.

(8b) A kapacitás-nyilvántartásban a szakellátási kapacitások ellátási formánként, szolgáltatóként és szakmánként szerepelnek. A kapacitás-nyilvántartás tartalmazza

a) a kapacitással rendelkező egészségügyi szolgáltató nevét, székhelyét, egyedi azonosítóját,

b) a kapacitás tekintetében a közszolgáltatásért felelős szerv nevét és székhelyét,

c) a kapacitással rendelkező egészségügyi szolgáltató szerinti térség megnevezését,

d) a kapacitás szerinti szakma megnevezését, kódját,

e) a kapacitás mennyiségét (óraszám, illetve ágyszám, illetve egyéb finanszírozási egység),

f) a kapacitások módosításának dátumát,

g) a szünetelő kapacitások mennyiségét, a szünetelés kezdő időpontját és a szünetelés befejezésének időpontját, továbbá a szünetelés idejére más egészségügyi szolgáltató kijelölésének tényét,

h) a tartalékkapacitásokat,

i) a 2. § (1) bekezdés a) pontja szerinti megállapodás, illetve a 2. § (1) bekezdés b) pontja szerinti szerződés

ia) típusának megjelölését (ellátási szerződés/megállapodás),

ib) megkötésének időpontját,

ic) hatálybalépésének időpontját,

id) időtartamát (határozatlan/határozott - határozott időtartam esetében annak ideje években megadva),

ie) által feladat teljesítésére kötelezett fél nevét, székhelyét,

if) által érintett egészségügyi szolgáltató fenntartójának nevét, székhelyét,

ig) által érintett szakma megnevezését és a kapacitás mértékét,

j) a speciális ellátásokat végző egészségügyi szolgáltatók esetében a speciális betegcsoport, illetve a speciális gyógyító eljárás megnevezését,

k) a speciális ellátotti körnek ellátást nyújtó szolgáltató esetében a speciális ellátotti kör megjelölését.

(8c) A kapacitás-nyilvántartásban a szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek térségenként, ellátási formánként, szolgáltatónként, szakmánként szerepelnek. A kapacitás-nyilvántartás tartalmazza

a) a térség megnevezését,

b) az egészségügyi szolgáltató nevét, egyedi azonosítóját, székhelyét,

c) az ellátás nyújtásának telephelyét,

d) a szakma megnevezését, kódját,

e) az ellátás progresszivitási szintjét,

f) az ellátási kötelezettséggel érintett ellátási területet településenként, illetve településrészenként.

(8d) A kapacitás-nyilvántartásban a tartalékkapacitások a (8) bekezdés szerinti kapacitásoktól elkülönülten, ellátási terület és szolgáltatóhoz való közvetlen hozzárendelés nélkül, az alábbi formában szerepelnek:

a) aktív fekvőbeteg-szakellátási tartalékkapacitások ágyszáma,

b) krónikus és rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátási tartalékkapacitások ágyszáma,

c) járóbeteg-szakellátási tartalékkapacitások szakorvosi óra száma,

d) járóbeteg-szakellátási tartalékkapacitások nem szakorvosi óra száma,

e) egyéb teljesítményegységek szerinti tartalék finanszírozási egységek száma.

(9) A (3) bekezdés szerinti átfedésmentesség követelményét nem kell alkalmazni:

a) az adott szakmában a progresszivitás magasabb szintjét képviselő ellátásokat nyújtó,

b) a speciális ellátotti kör részére ellátást nyújtó, valamint

c) uniós fejlesztési pályázat alapján befogadásra kerülő, az alapellátáshoz integrált járóbeteg-szakellátási kapacitásokon ellátást nyújtó

egészségügyi szolgáltatók ellátási területének meghatározásakor.

(10) Uniós fejlesztési pályázat alapján megvalósuló kapacitásokon ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató ellátási területét az egészségügyi államigazgatási szerv a pályázatban foglalt nyilatkozat alapján állapítja meg, ennek során a (3) és (6) bekezdésben foglaltakat nem kell alkalmaznia. Az ezt követő egy éven belül az érintett ellátási területeket az egészségügyi államigazgatási szerv a (3) és (6) bekezdésben foglaltak figyelembevételével hivatalból felülvizsgálja, illetve szükség esetén - az uniós fejlesztési pályázatban vállalt kötelezettségekre figyelemmel - módosítja. Amennyiben az ellátási terület e bekezdés szerinti megállapításakor a pályázatban foglalt nyilatkozat kétoldalúan a párhuzamos ellátások megszüntetésére irányul, a felülvizsgálat során az államigazgatási szerv az ellátási területet a hozzá tartozó kapacitásokkal együtt tekinti át, illetve módosító döntése a kapacitásokra is irányulhat.

5/B. § (1) A kapacitás-nyilvántartásban szereplő ellátási területet az egészségügyi államigazgatási szerv

a) a (2) bekezdésben meghatározott esetekben kérelemre,

b) a (4) bekezdésben meghatározott esetben hivatalból módosítja.

(4) Az egészségügyi államigazgatási szerv hivatalból állapítja meg, illetve módosítja az ellátási területet, ha az jogszabályváltozás, vagy a kapacitást érintő e törvény szerinti módosulás miatt, illetve ellátási érdekből szükséges.

(5) Az egészségügyi államigazgatási szerv az (1) bekezdés alapján indult eljárásban egészségbiztosító véleményének és a (6) bekezdésben foglaltak, továbbá

a) a járóbeteg-szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek esetében az 5/A. § (2)-(6), (9) és (10) bekezdésében,

b) a fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek esetében az 5/A. § (11) bekezdésében foglaltak figyelembevételével dönt.

(6) Az ellátási terület módosítása - az 5/A. § (3) bekezdésében és (11) bekezdésének e) pontjában foglaltakon túl - akkor eredményezheti az egészségügyi szolgáltatók ellátási területének a térséghatáron történő túlterjeszkedését, ha azt ellátási érdek indokolja.

Az Eftv. végrehajtásáról rendelkező 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet vonatkozó rendelkezései: 5/B. § (1) A kapacitás-nyilvántartást az országos tisztifőorvos a fekvőbeteg-szakellátások és a járóbeteg-szakellátások tekintetében külön-külön vezeti.

(3) Az országos tisztifőorvos a szakellátási kapacitásokat érintő változást az erről szóló döntés jogerőre emelkedésével vezeti át a nyilvántartáson, azzal, hogy a szünetelésre vonatkozó adatokat a bejelentés tudomásul vételével rögzíti.

(5) Az országos tisztifőorvos az ellátási területet, illetve annak változását az erről rendelkező döntés jogerőre emelkedésével vezeti át a nyilvántartáson.

(5a) Amennyiben nem kerül megállapításra ellátási terület, a 2. számú melléklet A) rész 53. és 57. pontja szerinti ellátások esetében a nyilvántartásban az adott egészségügyi szolgáltató számára az aktív fekvőbeteg-szakellátásban megállapított ellátási területek összességét kell az adott kapacitáshoz tartozó ellátási területként rögzíteni azzal, hogy az átfedésmentesség követelményét és a térséghatárt nem kell figyelembe venni.

A rendelkezésemre álló iratanyag, adatok és fenti jogszabályi rendelkezések alapján – NEAK véleményére figyelemmel - a rendelkező részben foglaltak szerint döntöttem.

Fentiekre tekintettel egyidejűleg rendelkeztem az érintett egészségügyi szolgáltató fentiek szerint érintett kapacitásaihoz tartozó ellátási területében bekövetkezett változás hatósági nyilvántartásba vételéről.

Jelen döntésem kapcsán eljárási költség nem merült fel, ezért annak megállapításáról és viseléséről nem rendelkeztem.

Ezt a határozatot az Eftv. 5/B. § (1) bekezdése, valamint a fővárosi és megyei kormányhivatal, valamint a járási hivatal népegészségügyi feladatai ellátásáról, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 385/2016. (XII.2.) Kormányrendelet 8. § (1) bekezdés ek) alpontjában, valamint 13. § (3) bekezdése meghatározott hatáskörben és országos illetékesség alapján adtam ki.

A határozat annak közlésével egyidejűleg az Ákr. 82. § (1) bekezdésének rendelkezése alapján végleges.

A határozattal szembeni közigazgatási per indításának az Ákr. 114. § (1) bekezdése alapján van helye. A Miskolci Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság hatáskörét és illetékességét a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (Kp.) 12. § (1) bekezdése és 13. § (2) bekezdés b) pontja és (3) bekezdés e) pontja határozza meg. A keresetlevél benyújtásának helyéről és idejéről a Kp. 39. § (1) bekezdése szerint adtam tájékoztatást.

Az illeték mértékét az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (továbbiakban: Itv.) 45/A. § (1) bekezdése határozza meg. Az illetékfeljegyzési jogról az Itv. 62. § (1) bekezdés h) pontja rendelkezik.

Az Ákr. 89. § (3) bekezdése alapján A hatóság közhírré teszi azt a véglegessé vált vagy azonnal végrehajthatóvá nyilvánított döntést.

Elrendelem a Közlemény megjelentetését a következő helyeken:

1. A hatóság honlapján (www.antsz.hu)
2. A hatóság helyi hirdetőtábláján

Budapest, 2018. augusztus 3.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 16/2018. (VII. 26.) EMMI utasítás alapján az országos tisztifőorvos nevében eljárva:


Dr. Paphalmi Rita
főosztályvezető

