



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT
EGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÁSI FŐOSZTÁLY

Iktatószám: 32926-10/2018/EÜIG.

Hiv. szám: -
Ügyintéző: Imre Dóra
Telefón: 96/513-728
Melléklet:

Tárgy: közlemény

KÖZLEMÉNY

A Nemzeti Népegészségügyi Központ által - a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház (székhely: 9024 Győr, Vasvári P. u. 2-4.) valamint a Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet (székhely: 9400 Sopron, Győri u. 15.) egészségügyi szolgáltatók aktív fekvőbeteg szakellátás keretében engedélyezett belgyógyászat (szakmakód: 0100) szakma ellátási területének Kisfalud községgel történő módosítása ügyében **kérelemre indult közigazgatási hatósági eljárás keretében az 32926-9/2018/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 módosítása vonatkozásában az ügyfelek köre pontosan nem megállapítható.

A közlemény **kifüggesztésének** és a honlapon történő közzétételének **napja**: 2018. október 8.

Felhívom az ügyben érintett Ügyfelek figyelmét, hogy a határozat a Nemzeti Népegészségügyi Központ 9024 Győr, Jósika u. 16. szám alatti hivatalos helyiségében megtekinthető. Kérem, hogy amennyiben élne e jogával, úgy az időpontot és a helyet az ügyintézővel előzetesen egyeztesse.

Az Ákr. 104. § (4) bekezdése értelmében az ügyről az alábbi tájékoztatást adom:

- az ügy tárgya: Petz Aladár Megyei Oktató Kórház valamint a Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet egészségügyi szolgáltatók aktív fekvőbeteg szakellátásban engedélyezett belgyógyászat szakma ellátási területének módosítása
- iktatási száma: 32926-9/2018/EÜIG.
- az ügyintéző neve: Imre Dóra
- az ügyintéző hivatali elérhetősége: 96/513-728

A Határozat rendelkező részének kivonata:

I.)

A **Petz Aladár Megyei Oktató Kórház** (székhely: 9024 Győr, Vasvári Pál u. 2-4.) részére az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által kiadott IF-3656-21/2012. számú határozatban megállapított aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében engedélyezett belgyógyászat szakma (1. progresszivitási szint) fekvőbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási területet módosítom, Kisfalud településsel bővitem.

II.)

A **Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet** (székhely: 9400 Sopron, Győri u. 15.) részére az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által kiadott IF-3677-21/2012. számú határozatban megállapított aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében engedélyezett belgyógyászat szakma (1. progresszivitási szint) fekvőbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási területet módosítom, Kisfalud településsel csökkentem.

Határozatom annak közlésével végleges.

Jelen határozattal szemben jogszabálysértésre hivatkozással közigazgatási per indítható a közlést követő naptól számított 30 napon belül, Győri Közigazgatási és Munkaügyi Bírósághoz címzett, de az Nemzeti Népegészségügyi Központhoz benyújtott keresetlevéllel.

A keresetlevelet az elektronikus ügyintézés és a bizalmi szolgáltatások általános szabályairól szóló 2015. évi. CCXXII. törvény (a továbbiakban: E-ügyintézési tv.) 9. § (1) bekezdése szerinti felperes és jogi képviselő kizárólag elektronikus úton, a jogszabályban meghatározott módon terjesztheti elő.

A közigazgatási per illetéke 30.000,- Ft, amely vonatkozásában a feleket jövedelmi és vagyoni viszonyaikra tekintet nélkül illetékfeljegyzési jog illeti meg.

Ha egyik fél sem kérte tárgyalás tartását, és azt a bíróság sem tartja szükségesnek, a bíróság az ügy érdemében tárgyaláson kívül határoz.

Tárgyalás tartását a felperes a keresetlevélben, az alperes a védíratban kérheti. Tárgyalás tartása a perbelépési kérelemben, illetve a perbevonásától vagy a perbeállításától számított tizenöt napon belül is kérhető. A tárgyalás tartása iránti kérelem elmulasztása miatt igazolásnak nincs helye.

A Határozat indokolásának kivonata:

Ódorné Árvai Margit, Kisfalud község polgármestere az egészségügyi ellátó rendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 5/B. § (2) bekezdés c) pontjában foglaltakra hivatkozva kérelemmel fordult az Emberi Erőforrások Minisztériuma Országos Tisztifőorvosi Feladatokért Felelős Helyettes Államtitkárságához (továbbiakban: EMMI OTFHÁT), melyben kezdeményezte, hogy Kisfalud község lakosai a belgyógyászati ellátást a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórházban (székhely: 9024 Győr, Vasvári P. u. 2-4.) vehessék igénybe.

Nevezett kérelméhez csatolta Kisfalud község képviselő testületének döntését tartalmazó jegyzőkönyvi kivonatot.

Kisfalud község polgármestere kérelmét azzal indokolta, hogy Kisfalud település lakosainak minden egyéb szakterület szerinti kórházi ellátása a győri kórházban történik, kivétel a belgyógyászati ellátást, azt a Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézetben vehetik igénybe.

A kérelem alapján 2018. augusztus 21-én az EMMI OTFHÁT-nál az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (továbbiakban Eftv.) 5/B. § (1) bekezdés a) pontja és

(2) bekezdés c) pontja alapján az egészségügyi szolgáltatók ellátási területének módosítása ügyében közigazgatási hatósági eljárás indult.

Az Eftv. 5/A. § (1) bekezdése értelmében 2018. augusztus 21-én kelt, 32926-5/2018/EÜIG. számú levélben kértem a NEAK szakvéleményét arra vonatkozóan, hogy hozzájárul-e ahhoz, hogy Kisfalud község lakosai a belgyógyászati aktív fekvőbeteg szakellátást a Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet helyett a továbbiakban a Petz Aladár Megyei Oktató Kórházban vegyék igénybe.

A NEAK 2018. szeptember 12-én érkezett ET07221/11403-2/2008. számú iratában az alábbi szakvéleményt küldte: Kisfalud község (lakosságszám: 719 fő) az aktív fekvőbeteg szakellátás szakmai tekintetében jelenleg a Petz Aladár megyei Oktató Kórház ellátási területéhez tartozik. A belgyógyászat szakma ellátandó lakosságszáma: 262900 fő, az ágyszáma: 62 ágy, ebből 30 ágy a Kórház csornai telephelyén, Kisfaludhoz közelebb (20 km távolságra) érhető el, mint Sopron. A belgyógyászati ágyak ágykihasználtság mutatója: 60%. A Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet belgyógyászat szakmán belüli ágyainak száma: 19 ágy. Az ágykihasználtság mutatója: 75,2%, a szakma országos ágykihasználtsága mutatója: 75%. Az egységes beutalási rendet és a homogén ellátási területet szem előtt tartva támogatja Kisfalud Község Önkormányzatának kérelmét, mely szerint fekvőbeteg szakellátás, belgyógyászat szakma, I. progresszivitási szintjén a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház ellátási területéhez szeretne tartozni.

2018. szeptember 12. napján kelt 32926-7/2018/EÜIG. számú végzéssel az Ákr. 78. §-a alapján értesítettem az Ügyfeleket arról, hogy jelen eljárás keretében bizonyítási eljárást folytattam le, egyúttal tájékoztattam, hogy a fenti bizonyítási eljárás során keletkezett bizonyítékokat - az iratokba való betekintés szabályainak figyelembevételével - megismerheti, illetve jelen eljárás keretében további bizonyításra irányuló indítványt terjeszthet elő, továbbá nyilatkozatot tehet. 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 háziiorvosi 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 határán 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 térséghatáron 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 szolgáltatónak 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 (3b)-(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 formáiként, 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, szolgáltatóként, 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.

(2) A kapacitás-nyilvántartásban szereplő ellátási terület módosítása iránt kérelmet nyújthatnak be az ellátási terület módosításával érintett

a) egészségügyi szolgáltatók fenntartói közösen,

b) egészségügyi szolgáltatók közös fenntartója, ha több érintett szolgáltatónak ugyanaz a fenntartója,

c) települési önkormányzatok.

(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.

Az ellátási terület módosításakor figyelembe vettem az érintett szolgáltatók járóbeteg-szakellátási kapacitásait. Továbbá az egységes beutalási rendet illetve a homogén ellátási területet szem előtt tartva mérlegeltem azt is, hogy Kisfalud település 2012. július 01-től aktív szakellátás keretében valamennyi szakmában a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórház ellátási területéhez tartozik

Tekintettel arra, hogy az Önkormányzat az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 5. § (1) bekezdés b) pontja értelmében illetékmentességet élvez, az eljárás során eljárási költség nem merült fel, ezért arról nem rendelkezttem.

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.

Határozatom ellen a fellebbezés lehetőségét az Ákr. 116. § (1)-(2) bekezdése zárja ki. A határozattal szembeni közigazgatási per indításának az Ákr. 114. § (1) bekezdése alapján van helye. A Győri Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság hatáskörét és illetékességét a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (Kp.) 12. § (1) bekezdése és 13. § (2) bekezdés d) pontja és (3) bekezdés 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.

Egyes kormányrendeleteknek a Nemzeti Népegészségügyi Központ létrehozásával kapcsolatos módosításáról szóló 162/2018. (IX. 10.) Korm. rendeletének 36. §-a szerint az Emberi Erőforrások Minisztériuma országos tisztifőorvosi feladatokért felelős helyettes államtitkára által irányított szervezeti egységek 2018. október 1. napján beolvadásos kiválással a Nemzeti Népegészségügyi Központba olvadtak be.

Elrendelem a Közlemény megjelentetését a következő helyeken:

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

Budapest, 2018. október 08.

Dr. Kovács Attila

mb. országos tisztifőorvos nevében eljárva:


Dr. Paphalmi Rita
főosztályvezető



ARCHIVUM