



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT
EGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÁSI FŐOSZTÁLY

Iktatószám: 1450-13/2019/EÜIG

Hiv. szám:

Ügyintéző: dr. Svajda Melinda
Telefon: +36/82/502-876

Melléklet:

Tárgy: Járóbeteg-szakellátási kapacitásokhoz tartozó ellátási terület módosítása

KÖZLEMÉNY

A Dombóvári Szent Lukács Kórház (székhely: 7200 Dombóvár, Kórház u. 39-41.) gyermek- és ifjúságpszichiátria szakmában megszűnt járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási terület módosítására a Nemzeti Népegészségügyi Központnál (a továbbiakban: NNK) hivatalból indult közigazgatási hatósági eljárás keretében 1450-12/2019/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**: 2019. február 6.

Felhívom az ügyben érintett Ügyfelek figyelmét, hogy a Végzés az NNK 7400 Kaposvár, Fodor J. tér 1. szám alatti hivatalos helyiségében, ügyfélfogadási időben (hétfő, csütörtök: 8.00-12.00, kedd: 12.00-16.00) **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: járóbeteg-szakellátási kapacitásokhoz tartozó ellátási terület módosítása
- iktatási száma: 1450-8/2019/EÜIG
- az ügyintéző neve: dr. Svajda Melinda
- az ügyintéző hivatali elérhetősége: 82/502-876

A Határozat rendelkező részének kivonata:

A Dombóvári Szent Lukács Kórház (székhely: 7200 Dombóvár, Kórház u. 39-41.) gyermek- és ifjúságpszichiátria szakmában megszűnt járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási terület módosítására a Nemzeti Népegészségügyi Központnál (a továbbiakban: NNK) hivatalból indult közigazgatási hatósági eljárás keretében:

- a **Dombóvári Szent Lukács Kórház** (székhely: 7200 Dombóvár, Kórház u. 39-41.) vonatkozásában az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által kiadott, 8646-3/2011. számú,
 - a **Pécsi Tudományegyetem** vonatkozásában az ÁNTSZ Dél-dunántúli Regionális Intézete által kiadott, 2104-1/2010. számú, valamint
 - a **Tolna Megyei Balassa János Kórház** vonatkozásában az ÁNTSZ Dél-dunántúli Regionális Intézete által kiadott, 2077-1/2010. számú
- határozatban megállapított járóbeteg- szakellátási kapacitásokhoz tartozó ellátási területet – hivatalból - az alábbiak szerint

módosítom:

1. A Dombóvári Szent Lukács Kórház ellátási területe gyermek-és ifjúságpszichiátria szakmában megszűnik.

2. A Tolna Megyei Balassa János Kórház (székhely: 7100 Szekszárd, Béri Balogh Á. u. 5-7.) gyermek- és ifjúságpszichiátria szakmában meglévő járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási területe a továbbiakban az alábbi településekre is kiterjed:

Diósberény	Dúzs	Értény
Felsőnyék	Fürged	Gyöng
Hőgyész	Iregszemcse	Kalaznó
Keszőhidegkút	Kisszékely	Koppányszántó
Magyarkeszi	Miszla	Mucsi
Nagykónyi	Nagyszékely	Nagyszokoly
Ozora	Pári	Pincehely
Regöly	Simontornya	Szakadát
Szakály	Szárazd	Tamási
Tolnanémedi	Udvari	Újireg
Varsád	Attala	Csibrák
Csikóstóttós	Dalmand	Dombóvár
Döbrököz	Gyulaj	Jágónak
Kapospula	Kaposszekcső	Kocsola
Kurd	Lápfő	Nak
Szakcs	Várong	Aparhant
Bátaapáti	Bonyhád	Bonyhádvarasd
Cikó	Grábóc	Györe
Izmény	Kakasd	Kisdorog
Kismányok	Kisvejke	Lengyel
Mórág	Mőcsény	Mucsfa
Nagymányok	Nagyvejke	Tevel
Váralja	Závod	Belecska

3. A Pécsi Tudományegyetem (székhely: 7622 Pécs, Vasvári Pál u. 4.) gyermek- és ifjúságpszichiátria szakmában meglévő járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási területe a továbbiakban az alábbi településekre is kiterjed:

Egyházaskozár	Hegyhátmaróc	Szárász
Tófü	Alsómocsolád	Bikal
Felsőegerszeg	Gerényes	Kisvaszar
Mágocs	Mekényes	Meződ
Nagyhajmás	Palé	Sásd
Tarrós	Tékes	Varga
Vásárosdombó	Váznok	

Egyidejűleg elrendelem az érintett szolgáltató ellátási területében fentiek szerint bekövetkezett változás hatósági nyilvántartásba vételét.

Jelen határozatom hatálybalépésével egyidejűleg

- a **Dombóvári Szent Lukács Kórház** járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási területének megállapításáról rendelkező, az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által kiadott 8646-3/2011. számú
- a **Pécsi Tudományegyetem** járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási területének megállapításáról rendelkező, az ÁNTSZ Dél-dunántúli Regionális Intézete által kiadott, 2104-1/2010. számú, valamint
- **Tolna Megyei Balassa János Kórház** járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási területének megállapításáról rendelkező, az ÁNTSZ Dél-dunántúli Regionális Intézete által kiadott, 2077-1/2010. számú

határozatnak az érintett településekre vonatkozó rendelkezései hatályukat veszítik.

Határozatom annak közlésével végleges.

Jelen határozattal szemben jogszabálysértésre hivatkozással közigazgatási per indítható a közlést követő naptól számított 30 napon belül, mely a felperes székhelye szerinti, a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény 13. § (3) bekezdésben meghatározott Közigazgatási és Munkaügyi Bírósághoz címzett, de hatóságomnál a határozatot hozó hatóság ellen előterjesztett keresettel kezdeményezhető. 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 határozat bírósági felülvizsgálata iránti eljárás illetéke 30.000,- Ft, amely vonatkozásában a feleket jövedelmi és vagyoni viszonyaikra tekintet nélkül illetékfeljegyzési jog illeti meg.

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 keresetlevél benyújtásának a végrehajtásra nincs halasztó hatálya, de a bíróság elrendelheti annak részleges vagy teljes halasztó hatályát. A határozat elleni perben nincs helye azonnali jogvédelemnek.

A Határozat indokolásának kivonata:

A 2018. december 3-án véglegessé vált 39546-5/2018/EÜIG számú határozatommal Szolgáltató vonatkozásában az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 7. § (7) bekezdése alapján – az Állami Egészségügyi Ellátó Központ kérelmére – járóbeteg-szakellátást érintő kapacitásátcsoportosítást engedélyeztem a rendelkező részben foglaltak szerint.

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (továbbiakban: Eftv.) 5/B. § (4) bekezdése szerint:

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.

Az Eftv. 5/B (7) bekezdése értelmében:

Az 5/A. § szerinti és az (1)–(6) bekezdés szerinti eljárásban ügyfél az egészségügyi szolgáltató, annak fenntartója, az egészségbiztosító, valamint annak a településnek az önkormányzata, amelyekre az egészségügyi szolgáltató területi ellátási kötelezettsége kiterjed.

A gyermek- és ifjúságpszichiátria szakma vonatkozásában megállapítottam, hogy az átcsoportosítás eredményeként Szolgáltató ezen szakmában meglévő járóbeteg-szakellátási kapacitása, továbbá - a Szolgáltató működési engedélyének módosításáról rendelkező 441-30/2018/EÜIG számú határozatom eredményeként – az átcsoportosítással érintett szervezeti egysége megszűnt. Az ezen szakmában meglévő járóbeteg-szakellátási kapacitásokhoz tartozó ellátási területet – az eltérő ügyféli körre tekintettel – a kapacitásátcsoportosításról rendelkező 39546-5/2018/EÜIG számú határozatom véglegessé válását követően külön hatósági eljárás keretében indokolt megállapítani.

Megállapítottam továbbá, hogy a Dél-dunántúli egészségügyi térségben e szakmára járóbeteg-szakellátási kapacitással és ahhoz tartozó ellátási területtel az alábbi egészségügyi szolgáltatók rendelkeznek:

Szolgáltató neve	Székhely	Szakorvosi óraszám	Nem szakorvosi óraszám	Szünetelés				
				szünetelő szakorvos i órák száma	szünetelő nem szakorvos i órák száma	szünetelés kezdetének időpontja (é.é.hh.nap)	szünetelés befejezésének időpontja (é.é.hh.nap)	a szünetelés idejére a feladatot ellátó szolgáltató
Komlói Egészségcentrum és BUESZ Egészségügyi Központ	7300 Komló, Majális tér 1.	8	0	8	0	2015.01.01	2019.12.31	Pécs MJ. Város Egyesített Egészségügyi Intézmények
Szigetvári Kórház	7900 Szigetvár, Szent István ltp. 7.	16	0	0	0			

Pécsi Tudományegyetem	7622 Pécs, Vasvári Pál u. 4.	40	0	14	0	2011.07.01	2019.12.31.	nem került kijelölésre
PÉCS MEGYEI JOGU VÁROS EGYESITETT EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYEK	7633 Pécs, Dr. Veress E. u. 2.	30	159	7,5	0	2016.04.01	2018.04.30	nem került kijelölésre
Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház	7400 Kaposvár, Tallián Gy. u. 20-32.	15	31	0	0	2018.06.01	2019.06.01	nem került kijelölésre
Tolna Megyei Balassa János Kórház	7100 Szekszárd, Béri Balogh Á. u. 5-7.	48	0	0	0			

A megszűnő járóbeteg-szakellátási kapacitással érintett – és így módon ügyféli minőséggel bíró - települések a hivatalom által vezetett kapacitás-nyilvántartás adatai szerint az alábbiak:

Diósberény	Dúzs	Értény
Felsőnyék	Fürged	Gyöng
Högyész	Iregszemcse	Kalaznó
Keszőhidegkút	Kisszékely	Koppányszántó
Magyarkeszi	Miszla	Mucsi
Nagykónyi	Nagyszékely	Nagyszokoly
Ozora	Pári	Pincehely
Regöly	Simontornya	Szakadát
Szakály	Szárazd	Tamási
Tolnanémedi	Udvari	Újireg
Varsád	Attala	Csibrák
Csikóstóttós	Dalmand	Dombóvár
Döbrököz	Gyulaj	Jágónak
Kapospula	Kaposszekcső	Kocsola
Kurd	Lápaő	Nak
Szakcs	Várong	Aparhant
Bátaapáti	Bonyhád	Bonyhádvarasd
Cikó	Grábóc	Györe
Izmény	Kakasd	Kisdorog
Kismányok	Kisvejte	Lengyel
Mórág	Mócsény	Mucsfa
Nagymányok	Nagyvejte	Tevel
Váralja	Závod	Belecska

Egyházaskozár	Hegyhátmaróc	Szárász
Tófü	Alsómocsolád	Bikal

Felsőegerszeg	Gerényes	Kisvaszar
Mágocs	Mekényes	Meződ
Nagyhajmás	Palé	Sásd
Tarrós	Tékes	Varga
Vásárosdombó	Váznok	

Fentiekre tekintettel hivatalomnál gyermek-és ifjúságpszichiátria szakmában az érintett egészségügyi szolgáltatók járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási terület módosítása ügyében 2019. január 9-én közigazgatási hatósági eljárás indult.

Az Ákr. 104. § (3) bekezdése alapján jelen eljárás megindításáról a 1450-1/2019/EÜIG számú végzéssel az ügyféli minőséggel rendelkező fenti szolgáltatókat és fenntartóikat, továbbá a NEAK-ot értesíttem a közigazgatási hatósági eljárás megindításáról, egyúttal felhívva figyelmüket, hogy az eljárás során nyilatkozatot tehetnek. Az érintett települési önkormányzatokat közlemény útján értesítem az eljárás megindításáról.

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (továbbiakban: Eftv.) 5/B. § (5) bekezdése a) pontja szerint az egészségügyi államigazgatási szerv az (1) bekezdés alapján indult eljárásban egészségbiztosító véleményének és a (6) bekezdésben foglaltak, továbbá a járóbeteg- szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek esetében az 5/A. (2)-(6), (9) és (10) bekezdésében foglaltak figyelembevételével dönt.

Fentiek miatt a 2019. január 10-én: kipostázott, 1450-3/2019/EÜIG számú végzéssel – 8 napos határidő tűzése mellett – véleményt kértem a NEAK-tól a Dombóvári Szent Lukács Kórház gyermek- és ifjúságpszichiátria szakmában megszűnt járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási terület módosításával kapcsolatban.

A NEAK 2019.február 1-jén hivatalomhoz érkezett válaszlevelében a rendelkező részben foglaltakkal megegyező véleményt adott.

A jelen eljárás keretében lefolytatott bizonyítási eljárásról az ügyben érintett ügyfeleket a 2019. január 14-én kelt, 1450-5/2019/EÜIG számú végzéssel, az ügyben érintett települési önkormányzatokat a 1450-6/2019/EÜIG számú közleményben közhírré tétel útján értesíttem. Egyidejűleg tájékoztatást adtam arról, hogy a bizonyítási eljárás során keletkezett bizonyítékokat - az iratokba való betekintés szabályainak figyelembevételével - megismerhetik, illetve öt napon belül további bizonyításra irányuló indítványt terjeszthetnek elő, továbbá nyilatkozatot tehetnek. Az ügyben érintett ügyfelek - fenti határidőn belül - bizonyításra irányuló indítvány, illetve nyilatkozat előterjesztési jogukkal nem éltek.

Jelen eljárás során az alábbiakat állapítottam meg:

Az érintett települések közül a Tolna megyei településekhez mind közúton, mind a közösségi közlekedés igénybevételével a Tolna Megyei Balassa János Kórház esik a legközelebb. Az érintett Baranya megyei települések lakosai számára a pécsi szolgáltatók megközelítése a legkönnyebb. A két pécsi szolgáltató vonatkozásában mérlegeltem a NEAK-véleményben az egy rendelési órára jutó esetek számával kapcsolatos adatokat (melyek szerint a PMJV Egyesített Egészségügyi Intézmények esetében az egy órára jutó esetszám még a kapacitás-nyilvántartástól eltérő óraszámokkal számolva is jóval magasabb, mint a PTE esetében). Figyelembe vettem továbbá azt is, hogy a Pécsi Tudományegyetem és a Tolna Megyei Balassa János Kórház 2016 januárjától az Országos Tisztifőorvosi Hivatal OTH IF-777-27/2015. számú határozatában foglaltak alapján ellátta e települések lakosságát, az érintett szakmára tekintettel pedig különösen fontos, hogy a

betegellátást ugyanazon szolgáltató biztosítsa. Mérlegeltem továbbá azt is, hogy a PMJV Egyesített Egészségügyi Intézmények 2015 januárja óta kijelölés alapján ellátja a Komlói Egészségcentrum és BUESZ Egészségügyi Központ e szakmához tartozó ellátási területét is.

Fentiekre tekintettel a rendelkező részben foglaltak szerint döntöttem.

Az Eftv. 5/A § (1)-(11) bekezdése, valamint az 5/B. § (1), (4), (5)-(7) bekezdése értelmében az ellátási terület meghatározása során az alábbi előírásokat vettem figyelembe:

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 térséghatárokon 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)

(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 szervre, 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, szolgáltatónként 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.

(11) A fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területeket - egészségbiztosító véleményének figyelembevételével - az egészségügyi államigazgatási szerv

a) azoknak az eseteknek a kivételével, amikor szakmai szempontból indokolatlan az ellátási területnek az adott szakmához tartozóan valamennyi progresszivitási szinten történő megállapítása, az aktív fekvőbeteg-szakellátások tekintetében a külön jogszabály szerinti progresszivitási szintenként külön-külön,

b) az e törvény végrehajtásáról szóló kormányrendeletben meghatározott ellátások kivételével az e törvény végrehajtására kiadott kormányrendelet szerinti fekvőbeteg-szakellátásban finanszírozható szakmánként,

c) a (9) bekezdés b) pontja szerinti eset, valamint az e törvény végrehajtásáról szóló kormányrendeletben meghatározott ellátások kivételével átfedésmentesen,

d) hézagmentesen,

e) az e törvény végrehajtásáról szóló kormányrendeletben meghatározott esetek kivételével az 1. § (2) bekezdés g) pontja szerinti egészségügyi térség határainak figyelembevételével,

f) aktív fekvőbeteg-szakellátások tekintetében a progresszivitás alapszintjén a 4/A. § (4) és (6) bekezdésében foglalt elérési szabályok figyelembevételével,

g) a szolgáltató rendelkezésére álló kapacitás, valamint a szolgáltató által ellátott terület közötti arányoknak az adott szakma országos átlagához viszonyított aránya figyelembevételével, és

h)

i) a (2) és (10) bekezdésében foglaltak figyelembevételével állapítja meg.

(11a) Az (1) és a (11) bekezdésben foglaltaktól eltérően nem kell ellátási területet megállapítani az e törvény végrehajtásáról szóló rendeletben meghatározott szakmák, ellátási formák és esetek tekintetében, ha

a) az ellátási terület megállapítása következtében az intézmény által végzett szakmák tekintetében a területi ellátási kötelezettségbe tartozó települések között területi hézag alakulhatna ki, vagy

b) az ellátási terület megállapítása a szakmánál kisebb egységekben valósulna meg, és ennek következtében az egészségügyi szolgáltatók által ellátott feladatokkal lefedett települések között területi hézag alakulhatna ki, vagy

c) az ellátási érdek alapján a beutalási rend keretében a betegút pontosan meghatározható ellátási terület külön megállapítása nélkül is.

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.

(7) Az 5/A. § szerinti és az (1)-(6) bekezdés szerinti eljárásban ügyfél az egészségügyi szolgáltató, annak fenntartója, az egészségbiztosító, valamint annak a településnek az önkormányzata, amelyikre az egészségügyi szolgáltató területi ellátási kötelezettsége kiterjed.

Az Eftv. 6. § (1)-(2) bekezdése szerint:

(1) A kapacitásokat és az ellátási területet érintő e törvény szerinti eljárásokban hozott döntések ellen fellebbezésnek nincs helye. A kapacitásokat és az ellátási területeket megállapító határozatok véglegessé válásával, illetve ha ettől eltérő teljesítési határidő kerül megállapításra, a teljesítési határidővel egyidejűleg az adott szolgáltatók kapacitásai és ellátási területei tárgyában korábban hozott határozatok hatályukat veszítik.

(2) A szakellátási kapacitást, illetve ellátási területet megállapító, illetve módosító határozat elleni perben nincs helye azonnali jogvédelemnek. A döntést a bíróság nem változtathatja meg.

Fentiekre tekintettel egyidejűleg rendelkeztem az érintett szolgáltatók járóbeteg-szakellátási kapacitásainak megállapítása tárgyában korábban hozott határozatoknak a módosítással érintett rendelkezései hatályvesztéséről.

Jelen határozatom kapcsán eljárási költség nem keletkezett, így annak viseléséről nem rendelkeztem.

Jelen határozatomat az Eftv. 5/B.§ (1) bekezdésében, a fővárosi és megyei kormányhivatal, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatal népegészségügyi feladatai ellátásáról, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 385/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 13. § (3) bekezdés ei)-ej) pontjában biztosított jogkörömben, továbbá a 385/2016. (XII.2.) Korm. rendelet 13. § (3) bekezdésében meghatározott illetékességemben eljárva hoztam meg.

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 Pécsi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság hatáskörét és illetékességét a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (Kp.) 12. § (1) bekezdése, 13. § (1) bekezdése, (2) bekezdés b) pontja és (3) bekezdés f) pontja határozza meg. A keresetlevél benyújtásának helyéről és idejéről a Kp. 39. § (1) bekezdése szerint adtam tájékoztatást. A keresetlevél elektronikus úton történő benyújtásával kapcsolatos tájékoztatás a Kp. 29. § (1) bekezdésén, a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 608. §-án, valamint az elektronikus ügyintézés és a bizalmi szolgáltatások általános szabályairól szóló 2015. évi CCXXII. törvény 9. § (1) bekezdésén alapul. A közigazgatási per tárgyaláson kívül történő elbírálásáról és a tárgyalás tartásának szabályairól a Kp. 77. § (1)-(2) bekezdései rendelkeznek.

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.

Elrendelem a Közlemény megjelentetését a következő helyeken:

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

Budapest, 2019. február 5.

Dr. Müller Cecília
mb. országos tisztifőorvos nevében eljárva:

Feljesmondtam a közlemény elhelyezését
Dr. Paphalmi Rita
mb. főosztályvezető



ARCHITVUM