



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT
EGÉSZSÉGÜGYI IGAZGATÁSI FŐOSZTÁLY

Iktatószám: 1450-9/2019/EÜIG

Hiv. szám:

Ügyintéző: dr. Svajda Melinda

Telefon: +36/82/502-876

Melléklet:

Tárgy: Járóbeteg-szakellátási kapacitásokhoz tartozó ellátási terület módosítása

KÖZLEMÉNY

A Nemzeti Népegészségügyi Központnál (továbbiakban: NNK) a **Dombóvári Szent Lukács Kórház** (székhely: 7200 Dombóvár, Kórház u. 39-41.) járóbeteg-szakellátási kapacitásaihoz tartozó ellátási területek módosítása ügyében **hivatalból indult közigazgatási hatósági eljárás keretében 1450-8/2019/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., a továbbiakban: Szolgáltató) vonatkozásában az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által kiadott 8646-3/2011. számú határozatban megállapított járóbeteg- szakellátási kapacitásokhoz tartozó ellátási területet – hivatalból - az alábbiak szerint

módosítom:

A Dombóvári Szent Lukács Kórház ellátási területét dietetika szakma vonatkozásában meglévő kapacitásai tekintetében az alábbi településekre kiterjedően állapítom meg:

| | | | |
|--------------|---------------|---------------|--------------|
| Attala | Fürged | Szárazd | Tarrós |
| Csibrák | Gyöng | Tamási | Tékes |
| Csikóstóttós | Hőgyész | Tolnanémedi | Tófü |
| Dalmand | Iregszemcse | Udvari | Varga |
| Dombóvár | Kalaznó | Újireg | Vásárosdombó |
| Dötrököz | Keszőhidegkút | Varsád | Vásznok |
| Gyulaj | Kisszékely | Bikal | |
| Jágónak | Koppányszántó | Ág | |
| Kapospula | Magyarkeszi | Alsómocsolád | |
| Kaposszekcső | Miszla | Mágocs | |
| Kocsola | Mucsi | Mekényes | |
| Kurd | Nagykónyi | Nagyhajmás | |
| Lápafő | Nagyszékely | Egyházaskozár | |
| Nak | Nagyszokoly | Felsőegerszeg | |
| Szakcs | Ozora | Gerényes | |
| Várong | Pári | Hegyhátmaróc | |
| Belecska | Pincehely | Kisvaszar | |
| Diósberény | Regöly | Meződ | |
| Dúzs | Simontornya | Palé | |
| Értény | Szakadát | Sásd | |
| Felsőnyék | Szakály | Szárász | |

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

Határozatom annak közzétételével végleges.

Jelen határozattal szemben jogszabálysértésre hivatkozással közigazgatási per indítható a közzététel 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 Murkaügyi 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 védiratban 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 39546-5/2018/EÜIG számú határozattal Szolgáltató vonatkozásában az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 7. § (7) bekezdése alapján járóbeteg-szakellátást érintő kapacitásátcsoportosítást engedélyeztem az alábbiak szerint:

| Szakma megnevezése | Szakmakód | Kapacitás-átcsoportosítást megelőző kapacitásmennyiség | | Változás mértéke | | Kapacitásátcsoportosítást követő kapacitásmennyiség | |
|--|-------------|--|--------------------|------------------|--------------------|---|--------------------|
| | | szakorvosi óra | nem szakorvosi óra | szakorvosi óra | nem szakorvosi óra | szakorvosi óra | nem szakorvosi óra |
| kardiológia | 4000 | 89 | 0 | -5 | 0 | 84 | 0 |
| dietetika | 7600 | 0 | 0 | 0 | +5 | 0 | 5 |
| reumatológia | 1400 | 60 | 0 | -10 | 0 | 50 | 0 |
| fizioterápia/fizioterápia (asszisztensi tevékenység) | 5722 | 0 | 186 | 0 | +20 | 0 | 206 |
| bőr- és nemibeteg ellátás | 0800 | 60 | 0 | -4 | 0 | 56 | 0 |
| ortopédia | 1000 | 21 | 0 | +10 | 0 | 31 | 0 |
| tüdőgyógyászat | 1900 | 81 | 10 | -6 | 0 | 75 | 10 |
| neurológia | 0900 | 52 | 0 | -10 | 0 | 42 | 0 |
| gyermek- és ifjúságpszichiátria | 2300 | 6 | 0 | -6 | 0 | 0 | 0 |
| pszichiátria | 1800 | 84 | 0 | -24 | +30 | 60 | 30 |

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, amelyikre az egészségügyi szolgáltató területi ellátási kötelezettsége kiterjed.

A dietetika szakma vonatkozásában megállapítottam, hogy az átcsoportosítás eredményeként Szolgáltatónál ezen szakma új szakmaként keletkezett. 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 Szolgáltatót kívül a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (székhely: 7400 Kaposvár, Tallián Gy. u. 20-32.), valamint a Csurgói Egészségügyi Centrum Szolgáltató Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság (székhely: 8840 Csurgó, Soltra u. 14.) rendelkezik e szakmára járóbeteg-szakellátási kapacitással és

ahhoz tartozó ellátási területtel, azaz nincs más olyan egészségügyi szolgáltató, melyre - jelen eljárás megindításának pillanatában - feltételezhetően kihatással bír jelen eljárás eredménye.

Az Ákr. 104. § (3) bekezdése alapján az ügyféli minőséggel rendelkező szolgáltatót és fenntartóját, továbbá a NEAK-ot értesítettem 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 2018. december 20-án kipoztázott, 44708-3/2018/EÜIG számú végzésemmel – 8 napos határidő tűzése mellett – véleményt kértem a NEAK-tól Szolgáltató vonatkozásában a kapacitásátcsoportosítás eredményeként újonnan létrejött dietetika szakma ellátási terület megállapításával kapcsolatban.

A NEAK 2019. január 11-én hivatalomhoz érkezett válaszlevelében a rendelkező részben meghatározottakkal azonos ellátási területet javasolt.

A jelen eljárás keretében lefolytatott bizonyítási eljárásról az ügyben érintett ügyfeleket a 2019. január 14-én kelt, 1450-5/2019/EÜIG számú végzésemmel, az ügyben érintett települési önkormányzatokat a 1450-6/2019/EÜIG számú közleményben közhírré tétel útján értesítettem. 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:

A Dél-dunántúli egészségügyi térségben Szolgáltatón kívül jelenleg a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház és a Csurgói Egészségügyi Centrum Szolgáltató Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság rendelkezik dietetika szakma vonatkozásában kapacitással.

Az Eftv. 5/A. § (3) bekezdése szerint: **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.

Bár kifejezetten járóbeteg-szakellátási kapacitással e szakma tekintetében a fentiek szerint jelenleg kis számú szolgáltató rendelkezik az érintett egészségügyi térségben, a fekvőbeteg-ellátók és egyes járóbeteg-ellátók – a finanszírozási formától függetlenül - a lentiek szerint kötelesek dietetikai szolgáltatást és szaktanácsadást biztosítani.

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet

1. melléklet a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelethez

Az egészségügyi szolgáltatók tevékenységéhez szükséges - engedélyezett egészségügyi szakmától független - általános minimum követelmények

2. A szolgáltatók szakmától független feladatai

2.1. A fekvőbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a betegellátás folyamatossága érdekében az engedélyezett szakmák mindegyike számára saját szervezeti egységének működtetésével vagy működési engedéllyel rendelkező közreműködő egészségügyi szolgáltató bevonásával, vagy szerződés útján [kivéve: d), m), n), r), s) pont] biztosítja

e) a betegek számára - az egyedi diétás követelményekre is figyelemmel - a betegélelmezést és dietetikai szolgáltatást, dietetikai szaktanácsadást,

2.2. A járóbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a betegellátás folyamatossága érdekében az engedélyezett szakmák mindegyike számára saját szervezeti egységének működtetésével vagy működési engedéllyel rendelkező közreműködő egészségügyi szolgáltató bevonásával, vagy szerződés útján [kivéve: e), k), n) és q) pont] biztosítja

p) a dietetikai szaktanácsadást (csak a rendelőintézetben),

3. melléklet a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelethez

Ápoló, dietetikus, gyógytornász, védőnő és szociális munkás személyi minimumfeltételek

Dietetika személyi minimumfeltételek

Dietetikus létszám a fekvőbeteg szakellátásban

Minden fekvőbeteg szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónak az ágyszámától függetlenül 1 fő dietetikus végzettségű élelmezésvezetőt és 1 fő dietetikust, valamint 100 ágyanként 1 fő dietetikust kell biztosítani. Dietetikai szolgálat létrehozása javasolt, amely az intézmény adottságainak megfelelően figyelembe veszi az egyes szakterületek eltérő igényeit (pl. jelentős járóbeteg forgalom dietetikai szakellátása, kvantitatív étrendet igénylő betegforgalom).

A fekvőbeteg intézményeket ellátó élelmezési vállalkozásoknál minimum 1 fő főállású dietetikus alkalmazása szükséges.

Dietetikus létszám a járóbeteg szakellátásban

Heti egy alkalommal 4-6 óra dietetikai szakrendelést kell biztosítani, ha a szolgáltatónál diabetológia, nefrológia, endokrinológia, gasztroenterológia szakrendelések közül bármelyik működik.

Heti minimum két alkalommal 4-6 óra dietetikai szakrendelést kell biztosítani, ha a szolgáltatónál az alább felsorolt szakrendelések közül legalább 2 vagy több szakrendelés működik:

- diabetológia,
- belgyógyászat,
- anyagcsere, endokrinológia,
- gasztroenterológia,
- nefrológia,
- kardiológia,

- tüdőgyógyászat,
- klinikai onkológia,
- allergológia és klinikai immunológia,
- csecsemő- és gyermekgyógyászat,
- szülészet-nőgyógyászat,
- sebészet,
- rehabilitációs medicina szakmában.

Fentiekre, valamint Szolgáltató vonatkozásában érintett szakmában az átcsoportosítás eredményeként keletkezett kapacitás mennyiségére (5 nem szakorvosi óra/hét) tekintettel, nem tartottam indokoltnak a rendelkező részben meghatározottnál nagyobb ellátási terület megállapítását.

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 szolgáltatónként, 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, amelyekre 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.

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

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 közzétételével 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 megjelenését 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:
Feljegyzés Dr. Paphalmi Rita
Dr. Paphalmi Rita
mb. főosztályvezető

