

**Paks Város Önkormányzata Képviselő-testülete**  
**2024. május 22-i ülésének**  
**10. napirendi pontja**

**Tárgy:** Járóbeteg szakrendelések közötti közfinanszírozott szakorvosi órák átcsoportosítására jóváhagyás és fenntartói nyilatkozat kérése

**Előadó:** Szabó Péter polgármester

**Az előterjesztést készítette:** Papik Sándor gazdasági igazgató Paksi Gyógyászati Központ/dr. Sátor Vera aljegyző

**Az előterjesztés megtárgyalása nyilvános/zárt ülésen történhet.**

**A döntés minősített/egyszerű többséget igényel.**

**Tisztelt Képviselő-testület!**

A Paksi Gyógyászati Központ 2024. április 23-án kelt kérelmében azzal a kéréssel fordult a fenntartóhoz, hogy betegellátási érdekből, a NEAK finanszírozott órák tekintetében a rendelkezésre álló heti 3 óra dohányzás leszoktatás és az 1 óra foglalkozásegészségügyi szakellátás szakorvosi óraszám összességében 4 óráját gasztroenterológia szakorvosi óraszámra átcsoportosíthatják, a jelenlegi 20 óra NEAK finanszírozott gasztroenterológiai óraszám mellé.

Kérésüket az alábbiakkal indokolták:

1. Jelenleg a dohányzás leszoktatás és a foglalkozásegészségügyi szakellátás szakorvosi órái igény hiányában kihasználatlanok, az elmúlt évben érdemi betegforgalom nem volt, ezekről a rendelésekről NEAK jelentés nem történt. Emiatt a NEAK is felszólította az intézményt a heti 4 óra megszüntetésére vagy az átcsoportosítás megindítására. A heti 4 finanszírozott órát elveszíteni nem szeretnék.
2. A gasztroenterológiai szakrendelés heti 20 órában NEAK finanszírozás mellett, heti 10 órában NEAK finanszírozás nélkül üzemel. A már most is nagy forgalmú gasztroenterológiai szakrendelésen, ahol pánendoszkópos vizsgálatokat és beavatkozásokat is végeznek, gyakorlatilag mind a 30 órában a beteg számára ingyenes ellátás történik. Számukra ez kedvezőtlen anyagi feltételeket jelent, melyen NEAK finanszírozás bővítése formájában szeretnének javítani. A korábbi átcsoportosítási indítványuk (melyben 6 óra ortopédiai szakrendelési órát kértek a gasztroenterológiára átcsoportosítani) folyamatban van. A gasztroenterológián maradt heti 4 finanszírozatlan szakorvosi óra NEAK finanszírozása jelenleg javasolt átcsoportosítással megoldható lenne.
3. További jelentőséggel bír a kapacitásuk NEAK finanszírozásának bővítése az országosan is meghirdetett szűrőprogramok kiterjesztése miatt, melynek egyik fontos eleme a gasztroenterológiai vizsgálatok szélesebb körű elérhetősége.

Az átcsoportosítás tervezete:

Szakrendelés	Jelenlegi heti szakorvosi óra	Tervezett heti szakorvosi óra
Foglalkozás-egészségügyi szakrendelés /II. szintű foglalkozás-eü. szakellátás/	1,0	0,0
Egyéni leszoktatás támogatás /tüdőgyógyászat-gondozás/	3,0	0,0
Gasztroenterológia	26,0	30,0

(A rendelkezésre álló heti 1,0 foglalkozás-egészségügyi szakorvosi óra és a heti 3,0 óra egyéni leszoktatás támogatás szakorvosi óra szakrendelésből együttesen heti 4 szakorvosi óra gasztroenterológia szakrendelésre történő átcsoportosítása.)

Kérik a fenntartó támogatását mindezekhez.

#### **Határozati javaslat:**

**Paks Város Önkormányzata Képviselő-testülete  
.../2024.(... ..) határozata  
Járóbeteg szakrendelések közötti közfinanszírozott szakorvosi órák  
átcsoportosításának jóváhagyásáról**

1. Paks Város Önkormányzata Képviselő-testülete, mint a Paksi Gyógyászati Központ fenntartói jogainak gyakorlója, a Paksi Gyógyászati Központ járóbeteg szakrendelések közötti közfinanszírozott szakorvosi órák átcsoportosítási kérelmével egyetért és támogatja, hogy a Paksi Gyógyászati Központ kérelmet nyújtson be betegellátási érdekből a rendelkezésre álló heti 1,0 foglalkozás-egészségügyi szakorvosi óra és a heti 3,0 óra egyéni leszoktatás támogatás szakorvosi óra szakrendelésből együttesen heti 4 szakorvosi óra gasztroenterológia szakrendelésre történő átcsoportosítására.

2. A Képviselő-testület az 1. pontban foglaltakhoz vállalja, hogy az érintett szakmák esetében a fenntarthatóságot biztosítja.

**Határidő:** azonnal

**Felelős:** Szabó Péter polgármester, dr. Bodnár Imre főigazgató

Paks, 2024. április 25.



Szabó Péter  
polgármester

**Az előterjesztés a törvényességi követelményeknek megfelel/nem felel meg.**

Meg nem felelés indoka: -

**Az előterjesztés törvényességi véleményezését végezte:**

Paks, 2024. április 25.

Dr. Sátor Vera  
aljegyző

**Paksi Gyógyászati Központ**

7030 Paks, Táncsics M. u. 13.

Levél cím: 7031 Paks Pf.:50 Telefon: 75/830-740, Fax: 75/519-447, e-mail: [titkar.gyogykozpont@paks.hu](mailto:titkar.gyogykozpont@paks.hu)

<b>Ügyiratszám:</b>	<b>FOIG/10 - 3 /2024.</b>	<b>Tárgy:</b>	PGYK kapacitás átcsoportosítás előterjesztése jóváhagyásra
<b>Ügyintéző:</b>	Papik Sándor	<b>Melléklet:</b>	1 pl előterjesztés
<b>Telefonszám:</b>	75/830-741	<b>Hivatkozási számuk:</b>	

**Paksi Polgármesteri Hivatal  
Humán Osztály**

**Péterné Iker Ivett Osztályvezető Asszony részére**

**7030 Paks**

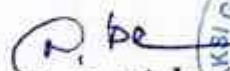
Dózsa Gy. u. 55-61.

**Tisztelt Osztályvezető Asszony!**

Mellékeleten megküldöm a Paksi Gyógyászati Központ előterjesztési javaslatát kapacitás átcsoportosításra meglévő közfinanszírozott szakorvosi órák között jóváhagyás céljából. Kérem az előterjesztést a Humánpolitikai Bizottság és a Képviselő-testület részére a következő ülésen szíveskedjenek előterjeszteni.

Paks, 2024. április 23.

Köszönettel és tisztelettel:

  
Dr. Bodnár Imre  
főigazgató



**Paksi Gyógyászati Központ**

7030 Paks, Táncsics M. u. 13.

Levél cím: 7031 Paks Pf.:50 Telefon: 75/830-740, Fax: 75/519-447, e-mail: [titkar.gyogykozpont@paks.hu](mailto:titkar.gyogykozpont@paks.hu)

<b>Ügyiratszám:</b>	<b>FOIG/10 - 2 /2024.</b>	<b>Tárgy:</b>	Járóbeteg szakrendelések közötti közfinanszírozott szakorvosi órák átcsoportosítására javaslattétel előterjesztése jóváhagyás és fenntartói nyilatkozat kérése céljából
<b>Ügyintéző:</b>	Papik Sándor	<b>Melléklet:</b>	
<b>Telefonszám:</b>	75/830-741	<b>Hivatkozási számuk:</b>	

**Tisztelt Képviselő-testület!**  
**Tisztelt Polgármester Úr!**

Alulírott Dr. Bodnár Imre főigazgató, mint a Paksi Gyógyászati Központ (székhelye: 7030 Paks, Táncsics Mihály u. 13., adószám: 15418070-2-17, Államháztartási azonosító törzsszám:418070, NEAK kód:2436, ÁNTSZ egyedi azonosító: 025507) egészségügyi szolgáltató törvényes képviselője az általam vezetett intézmény vonatkozásában azzal a **kéréssel fordulok Önökhöz, hogy** betegellátási érdekből, a NEAK finanszírozott órák tekintetében

**a rendelkezésre álló heti 3 óra dohányzás leszoktatás és az 1 óra foglalkozás egészségügyi szakellátás szakorvosi óraszám összességében 4 óráját gasztroenterológia szakorvosi óraszámra átcsoportosíthatassuk**, a jelenlegi 20 óra NEAK finanszírozott gasztroenterológiai óraszám mellé.

Kérésemet az alábbiakkal indokolom:

1. Jelenleg a dohányzás leszoktatás és a foglalkozás egészségügyi szakellátás szakorvosi órái igény hiányában kihasználatlanok, az elmúlt évben érdemi betegforgalom nem volt, ezekről a rendelésekről NEAK jelentés nem történt. Emiatt a NEAK is felszólított bennünket a heti 4 óra megszüntetésére vagy az átcsoportosítás megindítására. A heti 4 finanszírozott órát elveszíteni nem szeretnénk.
2. A gasztroenterológiai szakrendelés heti 20 órában NEAK finanszírozás mellett, heti 10 órában NEAK finanszírozás nélkül üzemel. A már most is nagy forgalmú gasztroenterológiai szakrendelésen, ahol pánendoszkópos vizsgálatokat és beavatkozásokat is végeznek, gyakorlatilag mind a 30 órában a beteg számára ingyenes ellátás történik. Számunkra ez kedvezőtlen anyagi feltételeket jelent, melyen NEAK finanszírozás bővítése formájában szeretnénk javítani. A korábbi átcsoportosítási indítványunkra (melyben 6 óra ortopédiai szakrendelési órát kértünk a gasztroenterológiára átcsoportosítani) a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ Egészségügyi Igazgatási Főosztálya részéről határozat formájában az engedély 2024.04.22. nappal megszületett és a mai napon megérkezett. A gasztroenterológián maradt heti 4 finanszírozatlan szakorvosi óra NEAK finanszírozása jelenleg javasolt átcsoportosítással megoldható lenne.

**Paksi Gyógyászati Központ**

7030 Paks, Táncsics M. u. 13.

Levél cím: 7031 Paks Pf.:50 Telefon: 75/830-740, Fax: 75/519-447, e-mail: [titkar.gyogykozpont@paks.hu](mailto:titkar.gyogykozpont@paks.hu)

3. További jelentőségel bír a kapacitásunk NEAK finanszírozásának bővítése az országosan is meghirdetett szűrőprogramok kiterjesztése miatt, melynek egyik fontos eleme a gasztroenterológiai vizsgálatok szélesebb körű elérhetősége.

Az átcsoportosítás tervezete:

Szakrendelés	Jelenlegi heti szakorvosi óra	Tervezett heti szakorvosi óra
Foglalkozás-egészségügyi szakrendelés /II.. szintű foglalkozás-eü. szakellátás/	1,0	0,0
Egyéni leszoktatás támogatás /tüdőgyógyászat-gondozás/	3,0	0,0
Gasztroenterológia	26,0	30,0

(A rendelkezésre álló heti 1,0 foglalkozás-egészségügyi szakorvosi óra és a heti 3,0 óra egyéni leszoktatás támogatás szakorvosi óra szakrendelésből együttesen heti 4 szakorvosi óra gasztroenterológia szakrendelésre történő átcsoportosítása.)

Kérem a Polgármester úr és a Képviselő-testület szíves támogatását, a fenntartói nyilatkozat határozat formájában történő megadásával arról, hogy a Fenntartó az átcsoportosítási kérelemmel egyetért és támogatja.

**Határozati javaslat:**

1./ Paks Város Önkormányzatának Képviselő-testülete, mint Fenntartó az átcsoportosítási kérelemmel egyetért és támogatja, hogy a Paksi Gyógyászati Központ kérelmet nyújtson be betegellátási érdekből a rendelkezésre álló heti 1,0 foglalkozás-egészségügyi szakorvosi óra és a heti 3,0 óra egyéni leszoktatás támogatás szakorvosi óra szakrendelésből együttesen heti 4 szakorvosi óra gasztroenterológia szakrendelésre történő átcsoportosítására, valamint

2./ Paks Város Önkormányzata, mint Fenntartó vállalja, hogy az átcsoportosítással érintett szakmák esetében a fenntarthatóságot biztosítja.

Paks, 2024. április 23.

Tisztelettel:

  
Dr. Bodnár Imre  
főigazgató





## NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI KÖZPONT

### Egészségügyi Igazgatási Főosztály

Iktatószám: NNGYK/09886-5/2024.

Tárgy: kapacitás-átcsoportosítás  
engedélyezése

Ügyintéző: Bánki Petronella Tünde  
(82/795-110)

Hivatkozási szám: -  
Melléklet: -

*Kérem, hogy válaszában a fenti számra hivatkozzon!*

### HATÁROZAT

A Paksi Gyógyászati Központ (székhely: 7030 Paks, Táncsics M. u. 13., a továbbiakban: Szolgáltató) járóbeteg-szakellátását érintő kapacitás - átcsoportosítását - a Tolna Vármegyei Balassa János Kórház (székhelye: 7100 Szekszárd, Béri Balogh Á. u. 5-7.) kérelmére - az alábbiak szerint

#### engedélyezem:

Szakmakód, szakmanév	Kapacitás-átcsoportosítást megelőző kapacitás mennyiség (óraszám)	Kapacitás- átcsoportosítás mértéke	Kapacitás-átcsoportosítást követő kapacitás mennyiség (óraszám)
0200, sebészet	48 szakorvosi óra/hét	-33 szakorvosi óra/hét	15 szakorvosi óra/hét
1002, traumatológia	12 szakorvosi óra/hét	+33 szakorvosi óra/hét	45 szakorvosi óra/hét
1000, ortopédia	18 szakorvosi óra/hét	-6 szakorvosi óra/hét	12 szakorvosi óra/hét
0104, gasztroenterológia	20 szakorvosi óra/hét	+6 szakorvosi óra/hét	26 szakorvosi óra/hét

Szolgáltató vonatkozásában, a fentiek szerint módosított szakmák kapacitásaihoz tartozó ellátási területet változatlanul hagyom.

Egyidejűleg elrendelem a Szolgáltató fentiek szerint módosított járóbeteg-szakellátási kapacitásaiiban bekövetkezett változás hatósági nyilvántartáson történő átvezetését.

Jelen határozattal szemben jogszabálysértésre hivatkozással közigazgatási per indítható a közlést követő naptól számított 30 napon belül, a felperes székhelye szerinti, közigazgatási kollégiummal működő törvényszékhez címzett, de a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (továbbiakban: NNGYK) benyújtott keresetlevéllel.

Cím: 1097 Budapest Albert Flórián út 2-6. Tel: + 36 1 476 1100,

e-mail: [igazgatas@nngyk.gov.hu](mailto:igazgatas@nngyk.gov.hu)

Hivatali kapu : NNKEUIG KRID: 661793900

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 védiratban kérheti. Tárgyalás tartása a perbelépési kérelemben, illetve a perbevonásától vagy a perbeállítástól számított tizenöt napon belül is kérhető. A tárgyalás tartása iránti kérelem elmulasztása miatt igazolásnak nincs helye.

A határozat elleni perben nincs helye azonnali jogvédelemnek.

## INDOKOLÁS

A Tolna Vármegyei Balassa János Kórház – mint vármegyei irányító intézmény – képviseletében Kis Zoltán Károly főigazgató, 2024. február 12-én, a Paksi Gyógyászati Központ járóbeteg-szakellátási kapacitásait érintő kapacitás-átcsoportosítás iránti kérelmet nyújtott be a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központhoz. Fenti kérelem alapján, 2024. február 12-én közigazgatási hatósági eljárás indult hivatalom előtt.

A beadványban foglaltak szerint a Tolna Vármegyei Balassa János Kórház a Paksi Gyógyászati Központ járóbeteg-szakellátási kapacitásaiban az alábbi módosítást kérelmezi:

Szakma-kód, szakma név	Lekötött kapacitás	Átcsoportosítani kívánt óraszám	Módosítást követő óraszám
0200, sebészet	48 szakorvosi óra/hét	-33 szakorvosi óra/hét	15 szakorvosi óra/hét
1002, traumatológia	12 szakorvosi óra/hét	+33 szakorvosi óra/hét	45 szakorvosi óra/hét
1000, ortopédia	18 szakorvosi óra/hét	-6 szakorvosi óra/hét	12 szakorvosi óra/hét
0104, gasztroenterológia	20 szakorvosi óra/hét	+6 szakorvosi óra/hét	26 szakorvosi óra/hét

A beadványban foglaltak alapján az alábbiak kerültek megállapításra:

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.) 155. § (21) bekezdése szerint:

(21) Az önkormányzati fenntartású, járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény tekintetében az (1a) bekezdés a)-d) és f)-h) pontja szerinti szakmai fenntartói jogköröket az az irányító megyei intézmény gyakorolja, amelyik székhelye szerinti megye területén a

járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézmény székhelye található.

A 155. § (1a) bekezdés b) pontja szerint:

(1a) Az (1) bekezdésben foglaltakon túl az egészségügyi intézmény fenntartójának hatáskörébe tartozik (a továbbiakban: szakmai fenntartói jogkörök):

**b) az egészségügyi intézmény kapacitásainak átcsoportosításával, csökkentésével, illetve szakmai összetételével kapcsolatos módosítás kezdeményezése,**

A hivatalom által vezetett hatósági nyilvántartás adatai alapján megállapítottam, hogy Szolgáltató Paks Város Önkormányzata fenntartásában működő egészségügyi szolgáltató, így Szolgáltató szakellátási kapacitásának átcsoportosítása ügyében a Tolna Vármegyei Balassa János Kórház jogosult eljárni.

Az Eftv. 7. § (7) bekezdése szerint:

(7) A kérelmet az egészségügyi államigazgatási szervhez kell benyújtani. Az egészségügyi államigazgatási szerv *a döntést megelőzően kikéri az egészségbiztosító véleményét.* Az egészségügyi államigazgatási szerv ötvenöt napon belül dönt.

A kérelmet megvizsgáltam, és megállapítottam, hogy az a jogszabályban foglalt követelményeknek megfelel, azonban a tényállás tisztázásához bizonyítási eljárás lefolytatására van szükség, tekintettel arra, hogy szükséges az egészségbiztosító véleményének kikérése.

A kérelemhez mellékelte, Szolgáltató által készített részletes szakmai indoklás szerint az átcsoportosítást az alábbiak indokolják:

**Sebészet-traumatológia:**

„A jelenlegi két szakrendelésen ellátott betegeink több mint 60%-a traumatológiai diagnózissal szerepel, annak ellenére, hogy jelentős többségében sebészeti szakorvosi óraszámmal rendelkezünk.

Az utóbbi időben egyre több traumatológiai esettel találkozunk, egyre több a kórházból traumás műtét utáni kontrollra küldött beteg. A Paksi Atomerőmű bővítése, az ezzel kapcsolatos építkezési, szerelési munkálatok miatt is egyre több traumás esettel kell számolnunk.

Az egyik sebészet-traumatológiai szakrendelésen sebész és traumatológiai szakvizsgával is rendelkező nyugdíjas korú orvosunk rendel, de csak részállásban. A másik sebészeti szakrendelésen traumatológiai jártassággal, de csak sebészet szakvizsgával rendelkező sebész szakorvos rendelt, aki hirtelen váratlansággal 64 éves korában meghalt. A fiatalabb sebész szakorvosok már nem rendelkeznek önálló munkához szükséges traumatológiai jártassággal, így az ilyen esetek ellátásától elzárkóznak.

Az elhunyt munkatársunk traumatológiai jártassággal rendelkező sebész szakorvossal történő pótlása reménytelennek tűnik. Traumatológia szakvizsgával rendelkező, aktív korú szakorvos szerződtetése a megfelelő óraszám átcsoportosítása esetén reális megoldás.”

**Ortopédia- gasztroenterológia:**

„Jelenleg az ortopédia szakorvosi óráinkból 6 óra tartósan szünetel szakorvoshiány miatt.

A gasztroenterológiai szakrendelés heti 20 órában NEAK finanszírozás mellett, heti 10 órában NEAK finanszírozás nélkül üzemel. A már most s nagy forgalmú gasztroenterológiai szakrendelésen, ahol pánendoszkópos vizsgálatokat és beavatkozásokat is végeznek, gyakorlatilag mind a 30 órában a beteg számára ingyenes ellátás történik. Számunkra ez

kedvezőtlen anyagi feltételeket teremt, melyen NEAK finanszírozás bővítése formájában szeretnénk javítani.

További jelentőséggel bír a kapacitásunk NEAK finanszírozásának bővítése az országosan is meghirdetett szűrőprogramok kiterjesztése miatt, melynek egyik fontos eleme a gasztroenterológiai vizsgálatok szélesebb körű elérhetősége.”

Az Eftv. Vhr. 8. § (9) bekezdése értelmében:

(9) A Tv. 7. § (7) bekezdése szerinti eljárás során a NEAK a megkereséstől számított tizenöt napon belül küldi meg a 8/A. § szerint megállapítható kapacitásmennyiséget is tartalmazó véleményét az országos tisztifőorvos részére.

Előzőek miatt az NNGYK/09886-2/2024. számú végzéssel az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (Ákr.) 43. §-a értelmében értesítettem az ügyben érintett ügyfeleket a teljes eljárásra történő áttéréssel, továbbá az NNGYK/09886-3/2024. számú végzéssel megkerestem a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőt (a továbbiakban: NEAK) annak érdekében, hogy véleményezze a fenti kérelemben foglaltakat.

A NEAK hivatalomhoz 2024. március 25-én érkezett átiratában a kérelmezett kapacitás-átcsoportosítással kapcsolatban az alábbi véleményt adta:

„Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról rendelkező 337/2008 (XII.30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv. Vhr.) 8. § (8) bekezdése értelmében: „A Tv. 7. § (3) bekezdése szerinti átcsoportosítás az egészségügyi szolgáltatóra irányadó, külön jogszabály szerinti teljesítményvolumen változása nélkül kezdeményezhető”

Az Eftv. Vhr. 8. § (9a) bek. g) pontja – amennyiben a teljesítményvolumen nem változik, az Egészségbiztosítási Alapból többletforrás igényt nem eredményez az átcsoportosítás.

Az Eftv. Vhr. 8. § (16) bekezdése – mivel szakmák között átcsoportosításról van szó és a kérelem nem tartalmaz utalást az Eftv. Vhr. 1. §. pontjaiban felsoroltak egyikére sem, ezért nincs szükség többletkapacitás befogadására.

Az Eftv. Vhr. 5. § (5) bekezdése, 8. § (7) bekezdése – a kapacitásátcsoportosítással érintett szakmák, szünetelő kapacitásokat nem tartalmazó országos átlagos kapacitásai az alábbiak szerint alakult:

Időszak: 2023.01.-2023.12.

Szakma kódja és megnevezése	Átlagos heti rendelési óra	
	szakorvosi óra	nem szakorvosi óra
0200 sebészet	10 627	30
1002 traumatológia	7 523	0
1000 ortopédia	5 346	11
0104 gasztroenterológia	5 747	109

Az Eftv. 5. § (1) bekezdése – az átcsoportosítás szakmai vonatkozásában az intézményi és országos kapacitás-kihasználtsági adatokat jelző mutatószámok a következők:

Időszak: 2023.01.-2023.12.

Szakma kódja és megnevezése	Egy órára jutó esetek száma	
	Paksi Gyógyászati Központ	Országos átlag
0200 sebészet	3,38	3,45
1002 traumatológia	4,19	4,01
1000 ortopédia	3,68	2,93
0104 gasztroenterológia	3,94	2,28

Az Eftv. 7. § (10) bekezdése – az átcsoportosítással érintett szakmák intézményi és országos betegforgalmi adatait az alábbi táblázat tartalmazza:

Időszak: 2023.01.-2023.12.

Szakma kódja és megnevezése	Elszámolt eset	
	Paksi Gyógyászati Központ	Országos adatok
0200 sebészet	7 169	1 804 745
1002 traumatológia	2 537	1 441 138
1000 ortopédia	2 224	746 308
0104 gasztroenterológia	3 974	649 246

A fentieket figyelembe véve Hivatalunk nem látja akadályát az átcsoportosításnak.”

Fentiekre, az irányító megyei intézmény nyilatkozatában, valamint a NEAK véleményben foglaltakra tekintettel megállapítottam, hogy a Vhr. 8. § (9) bekezdésében meghatározott kizáró okok nem állnak fenn, a rendelkező részben foglaltak szerint, a fenntartó kérelmének helyt adva, engedélyezem Szolgáltató járóbeteg-szakellátási kapacitását érintő átcsoportosítást.

Tekintettel arra, hogy jelen ügyben nincs ellenérdekű ügyfél, valamint arra, hogy a kérelemnek teljes egészében helyt adtam, az Ákr. 76. §-ában előírtakat mellőztem.

*A döntéshozatal során az alábbi jogszabályokat vettem figyelembe:*

Az Eftv. 7. § (3), (7) bekezdése szerint:

(3) A fenntartó – az ellátási forma megváltoztatása nélkül – kezdeményezheti a fenntartásában működő egészségügyi szolgáltató kapacitásainak más, a szolgáltató finanszírozási szerződésében szereplő, illetve abban nem szereplő szakmákba – külön jogszabály szerinti mértékben – történő átcsoportosítását, azzal, hogy az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére bocsátott kapacitásainak száma összességében nem változhat.

(7) A kérelmet az egészségügyi államigazgatási szervhez kell benyújtani. Az egészségügyi államigazgatási szerv a döntést megelőzően kikéri az egészségbiztosító véleményét. Az egészségügyi államigazgatási szerv ötvenöt napon belül dönt.

A Eftv. Vhr. 8. (1), (8), (9) és (9a) bekezdése értelmében:

8. § (1) A Tv. 7. §-a alapján kezdeményezett átcsoportosítási kérelemhez csatolni kell:

a) az egészségügyi ellátási kötelezettség körében kötött megállapodás vagy egészségügyi ellátási szerződés esetén a feladatot átadó egyetértését igazoló dokumentumot,

b) az átcsoportosítás részletes szakmai indokolását,

c) az egészségügyi szolgáltató és fenntartója nyilatkozatát az átcsoportosítás fenntarthatóságáról,

d) az egészségügyi szolgáltató nyilatkozatát arról, hogy biztosítani tudja az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló rendelet által előírt személyi és tárgyi feltételeket az átcsoportosítással érintett szakmák tekintetében,

e) az egészségügyi szolgáltató nyilatkozatát arról, hogy az átcsoportosítással létrejövő állapot nem ütközik az egészségügyi szolgáltató pályázatban vállalt kötelezettségeibe, és megfelel a Tv. 4/A. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott feltételeknek.

(8) A Tv. 7. § (3) bekezdése szerinti átcsoportosítás az egészségügyi szolgáltatóra irányadó, külön jogszabály szerinti teljesítményvolumen változása nélkül kezdeményezhető.

(9) A Tv. 7. § (7) bekezdése szerinti eljárás során a NEAK a megkereséstől számított tizenöt napon belül küldi meg a 8/A. § szerint megállapítható kapacitásmennyiséget is tartalmazó véleményét az országos tisztifőorvos részére.

(9a) Az országos tisztifőorvos nem engedélyezheti a kérelemben foglalt átcsoportosítást, ha

a) az annak következtében létrejövő állapot nem felelne meg a Tv. 4/A. §-ában foglaltaknak,

b) nem biztosított a csökkentett aktív fekvőbeteg-szakellátás más ellátási formával történő kiváltása,

c) a kérelem a kapacitás krónikus fekvőbeteg-szakellátási szakmából, vagy más ellátási formában végzett szakmából aktív fekvőbeteg-szakellátási szakmacsoportba történő átcsoportosításra irányul,

d) azzal az adott egészségügyi szolgáltató érvényes finanszírozási szerződésében szereplő szakma úgy szűnne meg, hogy a megszűnő szakmához tartozó ellátási területet más egészségügyi szolgáltató nem vállalja, vagy az érintett lakosság ellátáshoz való hozzáférése romlik,

e) az átcsoportosítással létrehozandó állapot nem teljesítené a miniszteri rendeletben meghatározott működési feltételeket valamely szakma vonatkozásában,

f) az átcsoportosítás során a 2., illetve a 3. számú mellékletben nem szereplő szakma jönne létre,

g) az átcsoportosítás az Egészségbiztosítási Alap vonatkozásában többletforrás-igénnyel járna,

h) az átcsoportosítás veszélyeztetné a Tv. 1. § (2) bekezdés l) pontja szerinti egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség, a Tv. 1. § (2) bekezdés o) pontja szerinti egészségügyi szakellátási feladat, illetve a Tv. 1. § (2) bekezdés p) pontja szerinti egészségügyi szakellátási kötelezettség teljesítését, illetve az átcsoportosítás előreláthatólag az ellátás szakmai színvonalának csökkenésével járna,

i) a kérelem a Tv. 7. § (1), (3) és (4) bekezdésébe ütközik.

Az Eftv. 4/A. § (3) bekezdése szerint:

(3) A 4. § szerinti és a 7. § szerinti eljárások során a kapacitásmódosítás az alábbi szempontoknak az e törvény végrehajtásáról szóló kormányrendeletben foglaltak szerinti értékelése alapján kerül meghatározásra.

a) az adott térség megbetegedési és halálozási mutatói,

- b) az ellátandó lakosság száma,
- c) az egy ágyra jutó betegforgalmi adatok szakterületenként,
- d) az egy esetre jutó ápolási idő szakterületenként,
- e) a külön jogszabály szerinti esetösszetételi index (CMI) szakterületenként,
- f) az ágykihasználtsági mutatók szakterületenként,
- g) a továbbküldött betegek aránya,
- h) az átvett betegek aránya,
- i) a külön jogszabály szerinti járóbeteg-szakellátásban szakterületenként az egy órában átlagosan ellátható esetszám,
- j) a progresszivitásban betöltött szerep,
- k) az elérhetőség szempontjából a helyi közúti közlekedési viszonyok, amennyiben ez alapján nem állapítható meg az elérhetőség egyértelműen, akkor a helyi tömegközlekedési viszonyok.

A Eftv. Vhr. 4. § (6) bekezdése értelmében:

(6) A Tv. 4. §-a és 7. §-a szerinti eljárások során az (1)-(5) bekezdésben foglaltakon túlmenően

- a) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés a) pontja esetében a tárgyévet megelőző 3 évnél régebbi adatok nem használhatóak fel, kivéve, ha a szempont értékelése időbeli változás bemutatásán alapul,
- b) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés b) pontja esetében az ellátandó lakosság számát településenként, illetve településrészenként kell megállapítani. A kapacitás megosztás és az ellátandó lakosság szám megállapítása érdekében a javaslattevő szakmánként és szolgáltatói bontásban mutatószámot képez az összehasonlítás érdekében. Az ellátandó lakosság szám szolgáltatóként és szakmánkénti arányát együttesen kell figyelembe venni,
- c) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés c) pontja esetében a betegforgalmi adatok tekintetében a szakmára vonatkozó adatok helyett valamely beavatkozások, tevékenységek körére kiterjedő adatokat is figyelembe lehet venni,
- d) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés d) pontja esetében az átlagos ápolási időre vonatkozó adat az ellátott esetek számához viszonyított arányszámként veendő figyelembe,
- e) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés e) pontja esetében a külön jogszabály szerinti esetösszetételi indexet (CMI) az országos átlaghoz viszonyítva kell értékelni, összefüggésben a szolgáltató progresszivitási szintjével,
- f) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés f) pontja esetében az ágykihasználtsági mutatókat szakmánként és szolgáltatóként kell figyelembe venni, az egyes szervezeti egységek által végzett teljesítmény és a rendelkezésre álló kapacitás arányának meghatározásával,
- g) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés g) pontja esetében értékelni kell a szolgáltató által adott szakmában továbbküldött betegek arányát az adott szakma országos átlagához viszonyítva, továbbá szükség esetén vizsgálni kell a továbbküldés arányának ágykihasználtsági adatokkal való összefüggését, valamint a szolgáltató progresszivitási szint szerinti jellemzőit,
- h) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés h) pontja esetében az átvett betegek arányát az ágykihasználtsági adatokkal és az elvégzett beavatkozások progresszivitási szintjei közötti összefüggések vizsgálatával párhuzamosan kell értelmezni,
- i) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés i) pontja esetében a járóbeteg-szakellátásban szakterületenként az egy órában átlagosan ellátott esetszámra vonatkozó adatokat kell vizsgálni a szolgáltató adott szakmában jellemző esetszámához viszonyítva,
- j) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés j) pontja esetében az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló miniszteri rendeletben meghatározott progresszivitási szintek szerinti besorolást kell figyelembe venni. Emellett figyelembe vehető a külön jogszabály alapján meghatározott \*HBCS végzésére való jogosultság, továbbá olyan, a szakmai kollégium tagozata által történő kijelölés alapján speciális feladat ellátására, vagy külön jogszabály alapján speciális feladat ellátására történt besorolás, amely a minimumfeltételek szerinti progresszivitási szint szerinti

besorolástól eltérő szolgáltatás nyújtására jogosítja fel a szolgáltatót, k) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés k) pontja esetében a helyi közúti közlekedési viszonyokat az 5. számú melléklet szerinti sebességhatárok alapján kell figyelembe venni. Ha a közlekedési viszonyok alapján egyértelműen nem dönthető el a szolgáltató elérhetőségének változása, a döntéshozatal során a helyi tömegközlekedési viszonyok alapján elsősorban a vasúti, illetve autóbusz közlekedés révén történő elérhetőség lehetőségének együttes értékelése szükséges, a napi menetrendben szereplő oda-vissza utazás számának, illetve időtartamának összehasonlítása révén.

Az Eftv. 5/B § (1)-(2) és (7) bekezdése szerint:

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

a) a (2) bekezdésben meghatározott esetekben elektronikus úrlapon benyújtott kérelemre,

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

Tekintettel arra, hogy az átcsoportosítás eredményeként Szolgáltató kapacitás-átcsoportosítással érintett szakmái vonatkozásában a kapacitás-változás mértéke, valamint Szolgáltató ellátási terület vonatkozásában tett nyilatkozata alapján az ellátási terület módosítása nem indokolt, a kapacitás-átcsoportosítással érintett szakmák kapacitásaihoz tartozó ellátási területének változtatlanul hagyásáról rendelkeztem.

Az Eftv. 5/A. § (7), valamint (7a) bekezdése szerint:

(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.

Fentiek értelmében rendelkeztem a kapacitásváltozás hatósági nyilvántartáson történő átvezetéséről.

Tekintettel arra, hogy jelen eljárás vonatkozásában sem illeték- sem eljárási díj kötelezettség nem áll fenn, így az eljárási költség megállapítására és viselésére vonatkozó döntést mellőztem.

**Tájékoztatom Szolgáltatót, hogy a jelen határozatomban foglaltak következtében a működési engedély módosítására – az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet 15/A. § (1) bekezdése értelmében – kérelemre kerül sor. A működési engedélyezési eljárás lefolytatására a Korm. r. 7. § (2) bekezdés b) pontja alapján az illetékes Járási Hivatal jogosult.**

Jelen határozatomat az Eftv. 7.§ (7) 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 8. §

(1) bekezdés ej)-ek) 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. Az eljáró Törvényszék hatáskörét és illetékességét a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (Kp.) 7. § (1) és 12. § (1) bekezdése, valamint a bíróságok szervezetéről és igazgatásáról szóló 2011. évi CLXI. törvény 21. § (4) bekezdése, illetékességét a Kp. 13. § (1) bekezdés c) pontja és a bíróságok elnevezéséről, székhelyéről és illetékességi területének meghatározásáról szóló 2010. évi CLXXXIV. törvény 4. számú melléklete 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.

Budapest, 2024. 04. 22

**Dr. Müller Cecília**  
országos tisztifőorvos  
nevében és megbízásából

*Dr. Deutschman-Horváth Zsuzsanna*  
**dr. Deutschman-Horváth Zsuzsanna Lidia** Lidia  
főosztályvezető

**Kapja:**

1. Tolna Vármegyei Balassa János Kórház – KRID azonosító: 269650737  
e-mail: [foigazgato@tmkornhaz.hu](mailto:foigazgato@tmkornhaz.hu)
2. Paksi Gyógyászati Központ – adószám: 15418070217  
e-mail: [titkar.gyogykozpont@paks.hu](mailto:titkar.gyogykozpont@paks.hu) , [foig.gyogykozpont@paks.hu](mailto:foig.gyogykozpont@paks.hu)
3. Paks Város Önkormányzata – KRID azonosító: 555104141
4. Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő – KRID azonosító: 126411358  
e-mail: [finat.tolna@neak.gov.hu](mailto:finat.tolna@neak.gov.hu)
5. irattár
- 1.

