

125/2013. (IV. 26.) Korm. rendelet

egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról

hatályos: 2013.04.27 - 2013.04.27

Tartalom:

1. Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosítása

- a nemibeteg-, a tüdőgondozókat (ideértve az ernyőképszűrést is), valamint az onkológiai, a pszichiátriai, az alkoholológiai és drogbetegek gondozását végző elkülönített részlegek TVK-ját növelni kell az általa a 2012. finanszírozási évben a finanszírozónak lejelentett és elfogadott gondozóintézeti, illetve gondozást végző részlegeinek teljesítménye arányában
- 2012. december 31-ét követő intézményi integrációt megelőzően önálló egészségügyi szolgáltatóként működő telephely - sürgősségi ellátási szinteknek megfelelő szolgáltatást nyújtó, vagy a traumatológiai ellátás területén 24 órás, folyamatos betegfelvételt biztosító szolgáltató havi fix összegű díjazása
- 2014. finanszírozási évre vonatkozó TVK meghatározása
- a gyógyító-megelőző ellátások jogcímei éves előirányzatait ellátási formák szerinti bontásban
- 2013. évre vonatkozó TVK
- az egyetemi képzést és továbbképzést végző intézmény havi alapidája

2. Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet módosítása

- működési engedély kiadására

3. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet módosítása

- az egészségügyi szakellátási kötelezettség nem teljesítése esetén alkalmazandó szabályok
- kapacitás-nyilvántartás
- új melléklet:
 - Teljességi nyilatkozat
 - Átadás-átvételi és birtokbaadási jegyzőkönyv

4. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet módosítása

- OTH feladati egészségügyi államigazgatási szervként

5. A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetéről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet módosítása

- GYEMSZI – feladatok, jogkörök

A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *a*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 2. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *b*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 8. §, a 9. §, a 13. §, a 14. §, valamint a 3. és a 4. melléklet tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (15) bekezdés *a)–d*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 10–12. § tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés *n*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 4. alcím tekintetében az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (4) bekezdés *a*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 5. alcím tekintetében az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (4) bekezdés *a*) pontjában, valamint az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (15) bekezdés *e*) és *f*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

az Alaptörvény 15. cikk (1) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

1. Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosítása

1. § Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 27. §-a a következő (3c) bekezdéssel egészül ki:

„(3c) A 29. § *e*) pontja szerinti egészségügyi szolgáltató (3) bekezdés alapján megállapított TVK-ját növelni kell az általa a 2012. finanszírozási évben a finanszírozónak lejelentett és elfogadott gondozóintézeti, illetve gondozást végző részlegeinek teljesítménye arányában a 28. számú melléklet 1. pont 1.3. alpontjában meghatározott TVK keretből, amely TVK kizárólag a gondozóintézeti, illetve gondozást végző részlegek teljesítményeire számolható el.”

*e)*²⁷⁹ a nemibeteg-, a tüdőgondozókat (ideértve az ernyőképszűrést is), valamint az onkológiai, a pszichiátriai, az alkoholológiai és drogbetegek gondozását végző elkülönített részlegeket, továbbá ezek kódszámát;

2. § A Kr. 28/A. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

28/A. §²⁷⁴ (1) Az aktív fekvőbeteg-szakellátás területén a külön jogszabályban meghatározott sürgősségi ellátási szinteknek megfelelő szolgáltatást nyújtó, vagy a traumatológiai ellátás területén 24 órás, folyamatos betegfelvételt biztosító szolgáltató abban az esetben jogosult az R.-ben meghatározott havi fix összegű díjra, ha

a) a gyógyintézetben intenzív osztály és legalább 3 további szakmában szervezett aktív fekvőbeteg osztály működik, ideértve a mátrix szervezetben működő gyógyintézeteket is,

b) a működési engedély szerinti szakmákban a sürgősségi betegellátás folyamatos biztosításához szükséges személyi és tárgyi feltételekkel rendelkezik,

c) a tárgy hónapban a díjazással érintett szervezeti egység jogszabályban előírt sürgősségi betegellátást végez.

A díjazás fedezetére az 5. számú melléklet szerinti összevont szakellátás előirányzata szolgál.

(2) Az (1) bekezdésben foglalt feltételeket – *a b)* és *c)* pontban foglaltak kivételével – nem kell alkalmazni a speciális sürgősségi centrumok esetében.

„(3) Az egészségügyi szolgáltató a 2012. december 31.-ét követő intézményi integrációt megelőzően önálló egészségügyi szolgáltatóként működő telephelye után is jogosult az R. 16. számú melléklete szerinti díjazásra, ha a telephely esetében az (1)–(2) bekezdésben meghatározott feltételek fennállnak, és a díjazásra a telephely

a) az integrációt megelőzően jogosult volt, vagy

b) az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény végrehajtásáról szóló kormányrendelet szerinti előzetes vagy egyszerűsített többletkapacitás-befogadási eljárás keretében válik jogosulttá.”

Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban a sürgősségi ellátási formák havi fix összegű díjazása

3. § A Kr. a következő 74. és 75. §-sal egészül ki:

„74. § (1) A 2014. finanszírozási évre vonatkozó TVK meghatározása során a finanszírozó megvizsgálja, hogy az egészségügyi szolgáltató gondozóintézeti, illetve gondozást végző részlegeinek 2013. finanszírozási évi teljesítménye az azt megelőző finanszírozási évhez képest legalább az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 125/2013. (IV. 26.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr2.) megállapított 27. § (3c) bekezdése szerint biztosított TVK (e § alkalmazásában a továbbiakban: többlet TVK) mértékének megfelelő növekedést mutat-e. A 2013. finanszírozási évre biztosított többlet TVK nem épül be az egészségügyi szolgáltató 2014. finanszírozási évre vonatkozó járóbeteg-szakellátási TVK-jába, amennyiben a finanszírozó a megfelelő növekedést nem állapítja meg.

(2) Az (1) bekezdés szerinti eljárás során a 2014. finanszírozási évre vonatkozó járóbeteg-szakellátási TVK-ba be nem épülő többlet TVK azon egészségügyi szolgáltatók között kerül felosztásra – az (1) bekezdés szerint megállapított növekedés mértékének arányában –, amelyek esetében a finanszírozó a megfelelő növekedést megállapította.

75. § A Módr2.-vel megállapított 28/A. § (3) bekezdésében foglaltakat a 2013. január 1-jétől a Módr2. hatálybalépéséig terjedő időszakra járó díjazás tekintetében is alkalmazni kell.”

4. § (1) A Kr. 5. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.

a gyógyító-megelőző ellátások jogcímei éves előirányzatait ellátási formák szerinti bontásban

(2) A Kr. 28. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.

2013. évre vonatkozó TVK

5. § A Kr. 22. § (4) bekezdés *a*) pontjában az „1120” szövegrész helyébe az „1840” szöveg lép.

(4)¹⁸³ Az egyetemi képzést és továbbképzést végző intézmény havi alaplíjra jogosult a külön jogszabály szerint fogászati alap- és szakellátást (a továbbiakban: egyetemi fogászati ellátás) nyújtó szolgálatai tevékenységéért, a progresszív ellátásra és a rendelkezésre állásra is tekintettel. Az egészségügyi szolgáltatókat legfeljebb az alábbi heti óraszámra illeti meg az alaplíj:

heti óraszám

*a)*¹⁸⁴ Semmelweis Egyetem, Budapest 1120,

6. § Hatályát veszti a Kr. 22. § (4) bekezdés *e*) pontja.

e)¹⁸⁸ Központi Stomatológiai Intézet 720.

2. Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet módosítása

7. § Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 7. § (2) bekezdésében az „A működési engedély kiadására” szövegrész helyébe a „Ha jogszabály másképp nem rendelkezik, a működési engedély kiadására” szöveg lép.

(2)²⁶ A működési engedély kiadására

a) fekvőbeteg-szakellátást, mentést, betegszállítást, vérellátást, haemodialízist és sejt- és szövetbanki, biobanki, intézeten kívüli szülészeti és újszülött-ellátási tevékenységet, valamint a fekvő- és járóbeteg szakellátást – diagnosztikai szolgáltatást is ideértve – egyidejűleg nyújtó egészségügyi szolgáltató és ezen egészségügyi szolgáltató közreműködői esetén – függetlenül attól, hogy a szolgáltató hány telephelyen nyújtja szolgáltatásait – az Országos Tisztifőorvosi Hivatal,

b) alapellátást, otthoni szakápolást, otthoni hospice ellátást, gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos szolgáltatást, bentlakásos szociális vagy gyermekvédelmi intézményben szervezett egészségügyi ellátást, önálló járóbeteg-szakellátást – ideértve az egynapos sebészeti és a kúraszerűen végezhető ellátásokat – és diagnosztikai szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltató és ezen egészségügyi szolgáltató közreműködői esetén a járási népegészségügyi intézet,

c) amennyiben az *a)* pont szerinti fekvő- és járóbeteg-szakellátást – diagnosztikai szolgáltatást is ideértve – egyidejűleg nyújtó szolgáltató e mellett önálló járóbeteg-szakellátást is nyújt, az Országos Tisztifőorvosi Hivatal

jogosult.

3. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet módosítása

8. § Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban Vhr.) annak 1. §-át megelőzően a következő rendelkezéssel mint a Vhr. 1. §-át magában foglaló alcím címével egészül ki:

„Általános rendelkezések”

9. § (1) A Vhr. „Az egészségügyi szakellátási kötelezettségre, valamint az ahhoz kapcsolódó finanszírozásra és szerződésekre vonatkozó szabályok” alcím címe helyébe a következő cím lép:

„Az egészségügyi szakellátási kötelezettség nem teljesítése esetén alkalmazandó szabályok”

(2) A Vhr. 1/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„1/A. § (1) A Tv. 1/A. § (2) bekezdése szerinti esetben az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség, illetve az egészségügyi szakellátási feladat nem teljesítéséről szóló – a Tv. 1/A. § (3) bekezdése szerinti – bejelentést (a továbbiakban: bejelentés) az Országos Tisztifőorvosi Hivatal (a továbbiakban: OTH) részére kell megküldeni, melyben – a Tv. 1/A. § (3) bekezdésében foglaltakon túl – meg kell jelölni a kötelezettség, illetve a szakellátási feladat nem teljesítésének kezdő időpontját azzal, hogy azt a bejelentés lehetőség szerint legalább 15 nappal meg kell előznie.

(2) Az OTH a bejelentést követően haladéktalanul tájékoztatja ennek tényéről az egészségügyért felelős minisztert, az Országos Egészségbiztosítási Pénztárt (a továbbiakban: OEP) és a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetet (a továbbiakban: GYEMSZI).

(3) Az OTH

a) ha a bejelentés legalább 15 nappal megelőzi a nem teljesítésnek a bejelentésben megjelölt kezdő időpontját, a bejelentést követően 8 napon belül,

b) az *a)* pont alá nem tartozó esetben haladéktalanul

megteszi a Tv. 1/A. § (4) és (5) bekezdésében meghatározottak közül a folyamatos ellátás biztosítása érdekében szükséges intézkedéseket, és ha ezek miatt szükséges, hivatalból rendelkezik a Tv. 7. § (11) bekezdése szerinti kapacitásátcsoportosításról, valamint hivatalból módosítja az érintett egészségügyi szolgáltatók ellátási területét és működési engedélyét.

(4) A Tv. 1/A. § (4) bekezdés *a*) pontja szerinti intézkedésről szóló határozatban a Tv. 1/A. § (11) bekezdése szerinti időpont figyelembevételével kell meghatározni a hiányzó személyi, illetve tárgyi feltételek biztosításának határidejét.

(5) Az OTH a Tv. 1/A. § (4) és (5) bekezdése alapján hozott határozatot, valamint a működési engedélyt – legkésőbb a határozathozatalt követő napon – megküldi a GYEMSZI-nek és az OEP-nek, valamint tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert.

(6) Az OEP a határozat és a működési engedély szükséges módosításának kézhezvételét követően a (3) bekezdés *a*) pontja szerinti esetben 5 napon belül, a (3) bekezdés *b*) pontja szerinti esetben haladéktalanul gondoskodik az érintett egészségügyi szolgáltatók finanszírozási szerződésének – a Tv. 1/A. § (6) bekezdésében foglaltak figyelembevételével történő – módosításáról, illetve új finanszírozási szerződés megkötéséről.

(7) A Tv. 1/A. § (4) bekezdés *b*) pontja alapján kijelölt szolgáltató által az átmeneti időszak alatt végzett feladat ellátása után járó finanszírozás a (6) bekezdés alapján megkötött szerződés alapján az egészségügyi szakellátások finanszírozására vonatkozó jogszabályok szerint történik, azzal, hogy a kijelölt szolgáltató csak azok után a teljesítmények után jogosult finanszírozásra, amelyeket a (3) bekezdés alapján hozott kijelölő határozatban megjelölt időszak alatt ténylegesen nyújtott. A teljesítmények elszámolása a kijelölő határozatban megállapított határidő szerint időarányosan kerül az OEP által megállapításra.”

*Az egészségügyi szakellátási kötelezettségre, valamint az ahhoz kapcsolódó finanszírozásra és szerződésekre vonatkozó szabályok*¹⁹

1/A. §²⁰ (1) A Tv. 2. § (1) bekezdés *b*) pontja alapján a magyar állam az egészségügyi szakellátási kötelezettségét attól az időponttól köteles teljesíteni, hogy

a) a feladatot ellátó egészségügyi szolgáltató a magyar állam tulajdonába kerül, illetve ha a tulajdon átvételéről szóló megállapodás vagy jogszabály ettől eltérően rendelkezik, a megállapodásban vagy a jogszabályban meghatározott időponttól,

b) a szakellátási kapacitást, illetve ellátási területet az állami tulajdonban lévő szolgáltató számára megállapító határozat végrehajthatóvá válik, vagy

c) az állam a (3), illetve a (4) bekezdés szerinti esetben – a Tv. 2. § (2) bekezdése alapján – köteles a szakellátási feladatról gondoskodni.

(2) A Tv. 2. § (1) bekezdés *a*) pontja szerinti egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség, illetve a Tv. 2. § (1) bekezdés *c*) pontja szerinti szakellátási feladat átmeneti nem teljesítése esetén – annak időtartamáig – a Tv. 2. § (2) bekezdése alapján a magyar állam ideiglenesen köteles a feladat ellátásáról gondoskodni.

(3) Ha a feladat állam általi ellátásának a (2) bekezdés szerinti kezdőnapját követő harmadik hónap utolsó napjáig nem kezdi meg a Tv. 2. § (1) bekezdés *a*), illetve *c*) pontja szerinti kötelezett a feladat ellátását, a feladat állam általi ideiglenes ellátásának kezdőnapját követő negyedik hónap első napjától az adott egészségügyi szakellátás a Tv. 2. § (2) bekezdése alapján az állam feladatává válik.

(4) Amennyiben az egészségügyi szakellátási intézményműködtetésre kötelezett önkormányzat a kötelezettségét, illetve a Tv. 2. § (1) bekezdés c) pontja szerinti szakellátási feladat ellátására kötelezett a feladat ellátását nem tudja és – a (2) bekezdés szerinti határidőt megelőző nyilatkozata szerint – a (2) bekezdés szerinti határidőt követően sem fogja tudni teljesíteni, a feladat ellátásáról a magyar állam – a Tv. 2. § (2) bekezdése alapján – a nyilatkozatban megjelölt naptól, de legkésőbb a feladatnak az állam által a (2) bekezdés alapján történő ellátásának kezdő napját követő negyedik hónap első napjától köteles gondoskodni.

(5) A nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 14. § (1) bekezdésének alkalmazásában az egészségügyi szakellátási feladat a magyar állam részére megállapított feladatnak az (1) bekezdés a), illetve c) pontjában foglalt esetben az (1) bekezdés a), illetve c) pontjában meghatározott időponttól minősül.

(6) A (2) bekezdés szerinti esetben a Tv. 2. § (1) bekezdés a) pontja szerinti egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség keretében végzett ellátásokért, illetve a Tv. 2. § (1) bekezdés c) pontja szerinti szakellátási feladatokért finanszírozásra az ideiglenesen azokat ellátó szolgáltató jogosult a finanszírozási szerződésében és a külön jogszabályban foglaltak szerint. Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár az átmeneti időszakra – szükség esetén – határozott idejű finanszírozási szerződést köt.

(7) A magyar állam szakellátási kötelezettsége keretében végzett ellátásokért az egészségügyi szolgáltató az (1) bekezdés szerinti időponttól jogosult finanszírozásra a finanszírozási szerződésében és a külön jogszabályban foglaltak szerint.

(8)²¹ Ha a Tv. 2. § (2), illetve (2a) bekezdése esetében a feladat állami ellátása érdekében szükséges, az Országos Tisztifőorvosi Hivatal (a továbbiakban: OTH) határozattal rendelkezik a kapacitások – Tv. 7. § (11) bekezdése szerinti – átcsoportosításáról és az ahhoz kapcsolódó ellátási területek módosításáról.

(3) A Vhr. (1) bekezdéssel megállapított „Az egészségügyi szakellátási kötelezettség nem teljesítése esetén alkalmazandó szabályok” alcíme a következő 1/B-1/E. §-sal egészül ki:

„1/B. § (1) Az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettségét nem teljesítő önkormányzat (a továbbiakban: önkormányzat), illetve a Tv. 1/A. § (1) bekezdés c) pontja szerinti egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség, illetve a szakellátási feladat újbóli teljesítésének, illetve ellátásának tényéről és kezdő időpontjáról legalább 15 nappal korábban tájékoztatja az OTH-t, azzal, hogy a tájékoztatásban meg kell jelölni a teljesítés ismételt megkezdésének időpontját.

(2) Az OTH az (1) bekezdés szerinti tájékoztatás kézhezvételétől számított 5 napon belül ellenőrzi, hogy az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség, illetve a szakellátási feladat teljesítése ismételt megkezdésének feltételei biztosítottak-e.

(3) Ha az önkormányzat, illetve a Tv. 1/A. § (1) bekezdés c) pontja szerinti egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv a bejelentésben az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség, illetve a szakellátási feladat nem teljesítésének okaként az egészségügyért felelős miniszter rendelete szerinti személyi, illetve tárgyi feltételek hiányát

jelölte meg, az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség, illetve a szakellátási feladat teljesítése csak abban az esetben folytatható a Tv. 1/A. § (11) bekezdése szerinti időpontot követően, ha a kötelezettség nem teljesítésének okaként megjelölt személyi, illetve tárgyi feltételek az érintett egészségügyi szolgáltatónál rendelkezésre állnak.

(4) Amennyiben a (2) bekezdés szerinti ellenőrzés eredményének és a (3) bekezdésben foglaltaknak figyelembevételével indokolt, az OTH a (2) bekezdés szerinti ellenőrzés befejezésétől számított 5 napon belül rendelkezik a Tv. 1/A. § (4) bekezdés *b*) pontja szerinti kijelölésnek, illetve a Tv. 1/A. § (5) bekezdése szerinti ingyenes vagyonhasználatnak a tájékoztatásban megjelölt időponttal történő visszavonásáról.

(5) Ha az önkormányzat, illetve a Tv. 1/A. § (1) bekezdés *c*) pontja szerinti egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettségét, illetve a szakellátási feladatát a szakellátási feladat állam általi ideiglenes ellátásának kezdő időpontjától számított 3. hónap utolsó napján sem látja el, az érintett szakellátási feladat folyamatos ellátása érdekében a 4. hónap első napjával az OTH – a Tv.-ben meghatározott szabályok szerint és a GYEMSZI javaslatának figyelembevételével – rendelkezik az önkormányzat, illetve a Tv. 1/A. § (1) bekezdés *c*) pontja szerinti egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv rendelkezésében lévő szakellátási kapacitásoknak másik egészségügyi szolgáltató részére történő átcsoportosításáról és az ahhoz kapcsolódó ellátási terület módosításáról, valamint az érintett egészségügyi szolgáltató működési engedélyének módosításáról, feltéve, hogy a szakellátási feladatot a 4. hónap első napjától nem az önkormányzat tulajdonából a Tv. 1/B. § (1) bekezdése alapján az államra átszállt egészségügyi intézmény látja el.

(6) Az OTH – az (5) bekezdésben foglaltakon túl – rendelkezik a Tv. 1/A. § (4), illetve (5) bekezdésén alapuló jogerős intézkedéseknek a szakellátási feladat állam általi ideiglenes ellátásának kezdő időpontjától számított 4. hónap első napjával történő visszavonásáról.

(7) Az OTH a (4)–(6) bekezdés alapján hozott határozatát – annak meghozatalától számított 5 napon belül – megküldi a GYEMSZI-nek és az OEP-nek, valamint tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert.

1/C. § (1) Ha az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettség nem teljesítése miatt a szakellátási feladat a Tv. 1/A. § (11) bekezdése alapján az állam egészségügyi szakellátási kötelezettségének részévé válik és ezzel egyidejűleg az államra száll a Tv. 1/B. § (1) bekezdésében meghatározott intézmény és egyéb vagyon, az intézmény és a vagyon átvételének lebonyolítását (a továbbiakban: átadás-átvétel) a GYEMSZI végzi.

(2) Az átadás-átvételi eljárás levezetője a GYEMSZI főigazgatója által megbízott képviselő (a továbbiakban: átvevő), aki – az érintettekkel egyeztetve – dönt az átadás-átvétel pontos helyéről, időpontjáról, továbbá az átadás-átvétel végrehajtását segítő jelenlévőkről, az átadás-átvétel módjáról, adott esetben a nevében és helyette eljáró meghatalmazott személyről. Az átadás-átvételi eljárás lefolytatása érdekében az önkormányzat képviselője, valamint a Tv. 1/B. § (1) bekezdése alapján átvételre kerülő intézmény képviselője az átvevővel együttműködni, az átvevő által igényelt adatszolgáltatást teljesíteni köteles.

(3) Az átadás-átvétel előkészítésének részét képezi:

a) dokumentáció bekérése a tulajdonostól, fenntartótól, intézménytől, a bekért dokumentáció hiányosságai, hibái esetén azok javítása, pontosítása, intézmények jogi átvilágításának megkezdése,

b) az átadás-átvételi és birtokbaadási jegyzőkönyv (a továbbiakban együtt: jegyzőkönyv) előkészítése,

c) az azonnali beavatkozást kívánó ügyek – így különösen a súlyos visszasságok, jogi szempontból aggályos kérdések, a gazdasági helyzet, a folyamatos, zavarmentes működést akadályozó vagy veszélyeztető egyéb tényezők, az átadás-átvételi elszámolás, vagyonátadással kapcsolatos kérdések – és intézkedési terv rögzítése, és

d) a vitás kérdések rögzítése.

(4) A jegyzőkönyvet az átadó részéről az önkormányzat polgármestere és az átadásra kerülő egészségügyi intézmény vezetője, az átvevő részéről a GYEMSZI főigazgatója írja alá.

(5) Amennyiben a Tv. 1/B. § (1) bekezdése alapján állami tulajdonba átvett vagyonban szerepel a Nemzeti Földalapról szóló 2010. évi LXXXVII. törvény 1. § (1)–(2b) bekezdése hatálya alá tartozó vagyonelem, a jegyzőkönyv érvényességéhez – a (2) bekezdésben foglaltakon túl – a Nemzeti Földalapkezelő Szervezet aláírása is szükséges.

(6) A jegyzőkönyv tartalmazza a 6. számú melléklet szerinti teljességi nyilatkozatot, amellyel az önkormányzat polgármestere teljes körű felelősséget vállal az általa tett nyilatkozatok és az átadott, ismertetett adatok, információk, tények, okiratok, dokumentumok valóságtartalmáért és teljességiért.

(7) A jegyzőkönyv alapjául az átadás-átvétel előkészítése során összeállított dokumentumok szolgálnak. A jegyzőkönyv tartalmi követelményeit a 7. számú melléklet határozza meg, azzal, hogy az átvevő feladatainak ellátása érdekében ezen túlmenő adatok és információk szolgáltatását igényelheti. A jegyzőkönyv mellékletei egy eredeti példányban készülnek, amely töpéldányok az átvevőnél maradnak, az átadó másolati példányt kap.

1/D. § (1) Az egészségügyi szakellátás folyamatos biztosítása érdekében az átvett – költségvetési szervként működő – egészségügyi szolgáltató alapító okiratának módosítását az alapítói jogokat gyakorló szerv az átvételt követő 30 napon belül készíti el és nyújtja be a kincstár által vezetett törzskönyvi nyilvántartáshoz.

(2) Az átvett – költségvetési szervként működő – egészségügyi szolgáltató esetében a törzskönyvi nyilvántartásba történő változásbejegyzést követő 5 napon belül a kincstár hivatalból értesíti az OTH-t, amely gondoskodik a működési engedélyt tartalmazó nyilvántartásnak és a működési engedélynek 30 napon belül hivatalból történő módosításáról.

(3) A (2) bekezdés alá nem tartozó egészségügyi szolgáltató esetén az annak átvételét követő 30 napon belül kell hivatalból módosítani a működési engedélyt tartalmazó nyilvántartást és a működési engedélyt az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló kormányrendeletben foglaltak figyelembevételével.

(4) A működési engedélyt módosító egészségügyi államigazgatási szerv a nyilvántartás módosítását követő 5 napon belül hivatalból értesíti az OEP-et.

(5) Az OEP az átvett egészségügyi szolgáltató finanszírozási szerződését – a fenntartó változására figyelemmel – a (4) bekezdés szerinti értesítését követő hónap utolsó napjáig módosítja.

1/E. § (1) A Tv. 1/E. § (5) bekezdése szerinti jogutódlás alapján kedvezményezetté váló egészségügyi intézmény szerződésmódosításra vonatkozó kérelmében jelezni kell minden olyan körülményt, ami a támogatási szerződés módosítását teszi szükségessé, továbbá a módosítást megalapozó adatokat, információkat.

(2) A Magyarország 2013. évi központi költségvetéséről szóló 2012. évi CCIV. törvény 1. melléklet XIX. Uniós Fejlesztések fejezete szerinti, az Európai Unió által vagy egyéb nemzetközi forrásokból társfinanszírozott projektjeinek végrehajtásához szükséges saját forrás a központi költségvetési törvény 1. melléklet XIX. Uniós Fejlesztések fejezet, 2. Fejezeti kezelésű előirányzatok cím, 7. Szakmai fejezeti kezelésű előirányzatok alcím, 8. Állami költségvetési kedvezményezettnek saját erő támogatása jogcímcsoporton keresztül kerül a Tv. 1/E. § (5) bekezdése szerinti jogutódlás alapján kedvezményezetté váló egészségügyi intézménynek biztosításra.

(3) Az önkormányzattól a Tv. 1/G. § (2) bekezdése alapján a GYEMSZI állományába átvett foglalkoztatottak foglalkoztatási jogviszonya a nyilatkozatot követő hónap első napjától kezdődik a GYEMSZI-nél.

(4) A kincstár technikai adószámán nyilvántartott intézmények átvétele a biztosított bejelentés szempontjából jogutódlásnak tekintendő.”

10. § A Vhr. 5/B. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:

„(2a) A kapacitás-nyilvántartás a (2) bekezdésben foglaltakon túl tartalmazza

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

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

ba) típusának megjelölését (ellátási szerződés/megállapodás),

bb) megkötésének időpontját,

bc) hatálybalépésének időpontját,

bd) időtartamát (határozatlan/határozott – határozott időtartam esetében annak ideje években megadva),

be) által feladat teljesítésére kötelezett fél nevét, székhelyét,

b) által érintett egészségügyi szolgáltató fenntartójának nevét, székhelyét,

b) által érintett szakma megnevezését és a kapacitás mértékét.”

11. § A Vhr. a következő 17/F. §-sal egészül ki:

„17/F. § A kapacitás-nyilvántartásnak 2013. szeptember 1-jétől kell megfelelnie az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 125/2013. (IV. 26.) Korm. rendelettel megállapított 5/B. § (2a) bekezdésének.”

12. § A Vhr.

a) 1. § (1) bekezdés *a*) pontjában az „az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (a továbbiakban: Tv.) 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban” szövegrész helyébe az „a kapacitás-nyilvántartásban” szöveg,

b) 1. § (1) bekezdés *b*) pontjában az „a Tv.” szövegrész helyébe az „az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (a továbbiakban: Tv.)” szöveg,

c) 4/B. § (1)–(2a) bekezdésében, valamint 5/B. § (2), (4) és (6) bekezdésében az „A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban” szövegrész helyébe az „A kapacitás-nyilvántartásban” szöveg,

d) 5/B. § (1) bekezdésében az „A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartást” szövegrész helyébe az „A kapacitás-nyilvántartást” szöveg,

e) 5/B. § (6a) bekezdésében az „a Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásnak” szövegrész helyébe az „a kapacitás-nyilvántartásnak” szöveg,

f) 5/B. § (6a) bekezdésében az „a Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban” szövegrész helyébe az „a kapacitás-nyilvántartásban” szöveg,

g) 5/B. § (8) bekezdésében az „a Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásba” szövegrész helyébe az „a kapacitás-nyilvántartásba” szöveg,

h) 15/A. § (1) bekezdésében a „g)–i)” szövegrész helyébe a „g)–j)” szöveg,

i) 17/C. § (1) bekezdésében a „Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet” szövegrész helyébe a „GYEMSZI” szöveg

lép.

13. § Hatályát veszti a Vhr.

a) 2. §-a,

2. §²² A Tv. 2. § (3) bekezdése alapján létrejövő szerződéskötésről a megállapodást, illetve a szerződést (a továbbiakban együtt: ellátási szerződés) a megkötésétől számított 8 napon belül meg kell küldeni tájékoztatás céljából az OTH-nak, valamint az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnak (a továbbiakban: OEP).

b) 9. §-a és az azt megelőző „Eljárás a finanszírozási, illetve szakmai eljárásrendek szerinti minőségi követelmények megszegése esetén” cím.

Eljárás a finanszírozási, illetve szakmai eljárásrendek szerinti minőségi követelmények megszegése esetén

9. § (1)¹¹¹ A Tv. 8/A. § (1) bekezdése szerinti eljárás során az OEP az ellenőrzés eredményének megállapításától számított 10 napon belül szólíthatja fel az egészségügyi szolgáltatót, hogy a felszólítástól számított 60 napon belül biztosítsa legalább az érvényes finanszírozási eljárásrendben, ennek hiányában az érvényes szakmai eljárásrendben a szolgáltatás nyújtására előírt feltételeket.

(2) A Tv. 8/A. § (3) bekezdésének alkalmazásában szolgáltatás alatt az adott szolgáltatásnak megfelelő ellátási forma és szakma értendő.

(3)¹¹² A Tv. 8/A. § (3) bekezdése szerinti ajánlattételt az OEP az ellenőrzés eredményének megállapításától számított 60 napon belül teszi meg. Az egészségügyi szolgáltató az ajánlattétel megtételétől számított 15 napon belül nyilatkozik a feladat vállalásáról.

(4)¹¹³ A Tv. 8/A. § (4) bekezdése szerinti pályázatot az OEP az ellenőrzés eredményének megállapításától számított 90 napon belül írja ki, és teszi közzé a honlapján. A pályázati kiírás tartalmazza:

a) az átadásra kerülő kapacitás megnevezését, mennyiségét,

b) az ellátandó feladat meghatározását,

c) az átadásra kerülő ellátási terület megjelölését,

d)¹¹⁴ az átadásra kerülő, külön jogszabály szerinti teljesítményvolumen mennyiségét.

(5)¹¹⁵ Pályázatot – a fenntartó (tulajdonos) jóváhagyásával – az az egészségügyi szolgáltató nyújthat be, amely megfelel az adott szakmára előírt szakmai minimumfeltételeknek és abban az egészségügyi térségben működik, amelyben a kapacitáselvonással érintett egészségügyi szolgáltató.

(6)¹¹⁶ A pályázathoz csatolni kell OTH által előzetesen véleményezett szakmai tervet. A pályázó a szakmai tervet – véleményezés céljából – a pályázati kiírásban szereplő határidőt megelőző 25. napig küldi meg az OTH részére. Az OTH-nak a véleményét legkésőbb a pályázati kiírásban szereplő határidőt megelőző 10. napon az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére kell bocsátania.

(7)¹¹⁷ A pályázat elbírálásának előkészítését 3 tagú bírálóbizottság végzi, a bizottság elnöke az OEP főigazgatója által kijelölt személy, 1 főt az országos tiszti főorvos, 1 főt pedig az érintett ellátási terület szakellátásáért felelős fenntartó/tulajdonos jelöl ki. A bizottság ülésén

tanácskozási és javaslattevési joggal vehetnek részt – a bizottság elnökének meghívása alapján – a járóbeteg-szakellátást, valamint fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók szakmai érdek-képviselői szervezeteinek képviselői. A pályázatot – a bizottság előkészítése alapján – a pályázat benyújtásának határidejét követő 30 napon belül bírálja el az OEP főigazgatója. A pályázat eredményét az annak elbírálását követő 15 napon belül az OEP és az OTH a honlapján közzéteszi.

(8) A pályázat elbírálása során a Tv. 4/A. §-át megfelelően alkalmazni kell.

(9)¹¹⁸ Amennyiben az ellátási érdekből szükséges, az országos tisztifőorvos – az OEP véleménye alapján – a kapacitáselvonással érintett egészségügyi szolgáltató ellátási területéhez tartozó biztosítottak ellátására másik egészségügyi szolgáltatót jelölhet ki. A kijelölésre legkorábban az (1) bekezdés szerinti felszólítást követő 61. napon kerülhet sor, és a kijelölés a kapacitást átvevő egészségügyi szolgáltatóval történő finanszírozási szerződés megkötéséig tart. A kijelölés időtartama alatti ellátások finanszírozására a 11. § (8) bekezdésében foglaltakat kell alkalmazni azzal, hogy a miniszteri döntés alatt az országos tisztifőorvos döntését, az ellátási szükséglet bekövetkezésének napja alatt az országos tisztifőorvos döntésének napját kell érteni. A kijelölés időtartama alatt a kapacitáselvonással érintett egészségügyi szolgáltató az elvont kapacitásai tekintetében nem számolhat el teljesítményt.

(10) Amennyiben a Tv. 8/A. § (6) bekezdése szerinti esetben az ajánlattételhez, illetve a pályázat kiírásához a feladatot átadó helyi önkormányzat előzetes jóváhagyása szükséges, jóváhagyását az ellenőrzés (3) és (4) bekezdés szerinti eredményének megállapításától számított 30 napon belül adja meg. Az ellenőrzés eredményéről ebben az esetben az önkormányzatot haladéktalanul értesíteni kell.

(11) Amennyiben a helyi önkormányzat a (10) bekezdés szerinti jóváhagyást nem adja meg, az átadott szolgáltatás nyújtásáról gondoskodnia kell.

14. § (1) A Vhr. a 3. melléklet szerinti 6. számú melléklettel egészül ki.

(2) A Vhr. a 4. melléklet szerinti 7. számú melléklettel egészül ki.

4. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet módosítása

15. § (1) Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet (a továbbiakban: R.) 12. § (4) bekezdés *h*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki)

„*h*) az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény

ha) 1/A. § (3)–(5) bekezdése,

hb) 2. § (7) és (8) bekezdése,

hc) 2/E. § (10) bekezdése,

hd) 4. § (2)–(4) bekezdése,

he) 5. § (2), (3) és (5) bekezdése,

hf) 5/A. § (1), (7), (8a), (10) és (11) bekezdése,

hg) 5/B. § (1), (4) és (5) bekezdése,

hh) 7. § (7) és (11) bekezdése,

hi) 10. § (2) bekezdése,

hj) 11. § (3) bekezdése,

hk) 14. § (12) és (14) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

h)⁴⁵ az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény

ha) 4. § (2)–(4) bekezdése,

hb) 5. § (2), (3) és (5) bekezdése,

hc) 5/A. § (1), (7), (10) és (11) bekezdése,

hd) 5/B. § (1), (4) és (5) bekezdése,

he) 7. § (7) és (11) bekezdése,

hf) 8/A. § (1) bekezdése,

hg) 10. § (2) bekezdése,

hh) 14. § (7) és (12) bekezdése,

hi)⁴⁶ 11. § (3) bekezdése,

(2) Az R. 12. § (4) bekezdése a következő j) ponttal egészül ki:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki)

„j) a települési önkormányzatok fekvőbeteg-szakellátó intézményeinek átvételéről és az átvételhez kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2012. évi XXXVIII. törvény 5. § (1a) bekezdése”

(szerinti feladatok ellátására.)

5. A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetéről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet módosítása

16. § A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetéről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2/B. § (3) és (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek, valamint a § a következő (5) bekezdéssel egészül ki:

„(3) A Kormány jóváhagyásra jogosult szervként a GYEMSZI-t jelöli ki az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 2. § (6) bekezdése szerinti feladat ellátására.

(4) A Kormány eljárásra jogosult szervként a GYEMSZI-t jelöli ki az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény

a) 1/A. § (7) bekezdése,

b) 1/B. § (4) bekezdése,

c) 1/C. § (2) bekezdése,

d) 1/E. § (2)–(4) bekezdése,

e) 1/F. § (3) bekezdése,

f) 1/G. § (2) bekezdése,

g) 1/H. § (3) és (7) bekezdése,

h) 1/I. § (3), (6) és (7) bekezdése

szerinti feladatok ellátására.

(5) A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként a GYEMSZI-t jelöli ki az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 16/B. § (4) bekezdése szerinti feladat ellátására.”

(3)²⁰ A Kormány jóváhagyásra jogosult szervként a GYEMSZI-t jelöli ki az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 2. § (3a) bekezdése szerinti feladat ellátására.

(4)²¹ A Kormány engedélyezésre jogosult szervként a GYEMSZI-t jelöli ki az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 244/D. § (9) bekezdése szerinti feladat ellátására.

6. Záró rendelkezések

17. § (1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetését követő napon lép hatályba.

(2) A 7–16. §, valamint a 3. és a 4. melléklet 2013. április 29-én lép hatályba.

1. melléklet a 125/2013. (IV. 26.) Korm. rendelethez

„5. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez

	<i>Millió forint</i>
Megnevezés	2013. évi előirányzat
Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás	76 646,6
Praxisfinanszírozás	649,3
Eseti ellátás díjazása	9 647,4
Ügyeleti szolgálat	
1. Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás összesen	86 943,3
Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem	2 116,4
Iskolaegészségügyi ellátás	16 972,6
Védőnői ellátás	461,5
Anya-, gyermek- és csecsemővédelem	121,6
MSZSZ: gyermekgyógyászat	96,3
MSZSZ: nőgyógyászat	
2. Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem összesen	19 768,4
3. Fogászati ellátás	23 336,9
5. Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás	6 046,9
8. Művesekezelés	23 171,1
9. Otthoni szakápolás	4 337,6
11. Működési költségelőleg	1 000,0
Célelőirányzatok	8,9
Bázisfinanszírozott fekvőbeteg-szakellátás	3 783,1
Méltányossági alapon történő térítések	4 208,0
Alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj	30 502,7
A 2012. évi illetmény- és bérnövelés 2013. évi fedezete	6 400,0
Az egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelemkiegészítése	
13. Célelőirányzatok összesen	44 902,7
15. Mentés	26 000,4
17. Laboratóriumi ellátás	21 057,0
Összevont szakellátás	124 578,2
Járóbeteg-szakellátás	437 657,6
Fekvőbeteg-szakellátás	372 503,1
ebből:	64 154,5
– aktív fekvőbeteg-szakellátás	1 000,0
– krónikus fekvőbeteg-szakellátás	500,0
– bázis finanszírozású szakellátás (BVOP)	67 706,1
Extrafinanszírozás	

	Speciális finanszírozású szakellátás	
18.	Összevont szakellátás összesen	630 441,9
	ÖSSZESEN	887 006,2

”

2. melléklet a 125/2013. (IV. 26.) Korm. rendelethez

1. A Kr. 28. számú melléklet 1. pontja a következő 1.3. alponttal egészül ki:

(A járóbeteg-szakellátás – ideértve a CT-MRI vizsgálatokat is – 2012. november és 2013. október közötti teljesítési időszakra vonatkozó országos TVK mértéke: 76 087 451 151 pontszám.

Ebből:)

„1.3. a 27. § (3c) bekezdése szerinti TVK növelés mértéke: 133 333 333 pontszám.”

2. A Kr. 28. számú melléklet 1. pont 1.1. alpontjában a „195 533 333 pontszám, ebből” szövegrész helyébe a „62 200 000 pontszám,” szöveg lép.

3. Hatályát veszti a Kr. 28. számú melléklet 1. pont 1.1.1. alpontja.

3. melléklet a 125/2013. (IV. 26.) Korm. rendelethez

„6. számú melléklet a 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelethez

Teljességi nyilatkozat

Alulírott, mint a Önkormányzat képviselőjében eljáró polgármester kijelentem, hogy a mai napon – – az átvevő részére a jegyzőkönyvben átadottakon túlmenően nem áll rendelkezésemre az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 1/B. §-a alapján átadandó intézmény működése körébe eső adat, információ, tény, okirat, dokumentum, valamint kijelentem, hogy az általam tett nyilatkozatok és az átadott, ismertetett adatok, információk, tények, okiratok, dokumentumok valóságtartalmáért, teljességi felelősségéért és az érdemi vizsgálatra alkalmas voltáért teljes felelősséget vállalok.

Jelen nyilatkozat elválaszthatatlan részét képezi az átadás-átvételi jegyzőkönyvnek.

....., 20

.....

”

4. melléklet a 125/2013. (IV. 26.) Korm. rendelethez

„7. számú melléklet a 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelethez

Átadás-átvételi és birtokbaadási jegyzőkönyv

amely létrejött

egyrésről:

..... Önkormányzat

Székhelye:

Képviseli:

Törzsszáma:

Adószáma:

mint átadó (a továbbiakban: Átadó)

másrésről:

Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet

Székhelye: 1125 Budapest, Diós árok 3.

Statisztikai számjele: 15324683 7120 312 01

Adószáma: 15324683-2-43

Bankszámlaszáma: 10032000-01490576-00000000

Képviseli: főigazgató

mint átvevő (a továbbiakban: Átvevő)

harmadrésről

..... (intézmény)

Székhelye:

Képviseli: (főigazgató)

Törzsszáma:

Adószáma:

mint átvett intézmény

negyedrésztől (amennyiben a települési önkormányzat a Nemzeti Földalapba tartozó földrészlet tulajdonával rendelkezik):

a Magyar Állam nevében eljáró Nemzeti Földalapkezelő Szervezet

Székhelye:

Képviseli:

Törzsszáma:

Adószáma:

– együttesen: Felek – között.

Az átadás-átvétel időpontja és helye:

.....

Az átadás részletes feltételei

Átadó átadja az Átvevő részére:

- a) a rendelkezésére álló, az átadásra kerülő intézmények működéséhez kapcsolódó vagy azt elősegítő jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaságok, alapítványok, közalapítványok jogszerű működését biztosító alapító, létesítő okiratok, az alapító, illetve a fenntartó által jóváhagyott szabályzatok, és kiadott működési engedélyek eredeti, illetve hitelesített példányait, valamint a törzskönyvi nyilvántartásba vett intézmények törzskönyvi kivonatát;
- b) a települési önkormányzat által tett, illetve az általa fenntartott és átadásra kerülő intézményekre háruló, az átadás-átvétel napján hatályos, illetve ezt követően hatályba lépő kötelezettségvállalásokról és az egyéb kötelezettséget alapító intézkedésekről szóló iratokat tételesen, a szükséges magyarázatokkal ellátva;
- c) az átadásra kerülő intézményekkel kapcsolatos európai uniós, illetve hazai és egyéb nemzetközi társfinanszírozott projektekkel kapcsolatos dokumentumokat;
- d) az átadás-átvétel napján hatályos, illetve később hatályba lépő, harmadik személlyel szemben fennálló, adott esetben nem jogszabályi rendelkezésen alapuló, de érvényesíthető bármilyen jogosultságról, igényről, a vitatott, adott esetben per vagy más vitarendezési eljárás tárgyává tett kérdésről, az azzal kapcsolatos álláspontjáról és annak indokairól szóló dokumentumokat, külön kiemelve az európai uniós programokkal kapcsolatos vitás kérdéseket;
- e) az eszköz- és vagyoneletről (ingatlanok jegyzéke, figyelemmel azok terheire, ingó vagyon és egyéb vagyonelemek összesített kimutatása), a vagyoni értékű jogról és az adósságállományról szóló dokumentumokat; a szállítói tartozások igazolását,

beleértve azon szállítói tartozásokat is, amelyek mögött teljesített szolgáltatás, elvégzett munka áll, azonban a szállító részéről a számla kiállítására még nem került sor, valamint a hatályos szerződéseket;

- f) az átadott ingatlanok műszaki állapotát bemutató műszaki katasztert, külön kitérve egy aktuális állapotfelmérésre és problémafeltárára, rögzítve az azonnal elvégzendő felújítások és beruházások, a folyamatban lévő felújítások és beruházások, továbbá a feltárt halasztható és még el nem végzett felújítások és beruházások körét;
- g) az intézmények költségvetési helyzetéről, az átvételt megelőző év költségvetésének végrehajtásáról, az átvételt megelőző évi beszámolóról, valamint az átvétel évének költségvetéséről szóló dokumentumokat, minden egyéb, működtetéshez, fenntartáshoz kapcsolódó dokumentumot;
- h) az intézmény saját bevételeként képződött és az önkormányzat által elvont, de igénylési kérelem ellenére vissza nem utalt összegről havi bontásban kimutatást;
- i) ha alapítvány, közalapítvány átvételére kerül sor, abban az esetben az alapítvány, közalapítvány alapítói jogainak gyakorlásával összefüggő döntéseket tartalmazó dokumentumokat, iratokat.

Az Átvevő az Átadó rendelkezésére bocsátja a dokumentáció átadásához szükséges iratlistát és adattáblákat. A bekért dokumentumok eredeti formátumban vagy feldolgozott módon jelen átadás-átvételi és birtokbaadási jegyzőkönyv mellékletét képezik.

A dokumentumok eredeti példányai tételes iratjegyzékkel fizikailag és elektronikusan, a csak feldolgozásra kért dokumentumok csak elektronikusan kerülnek átadásra.

Ha az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (a továbbiakban: Tv.) 1/I. § (1) bekezdése szerinti megállapodás szükséges az átvett feladat és az egészségügyi intézmény által ellátott egyéb egészségügyi vagy más közfeladat megosztására vonatkozóan, az erre irányuló megállapodás jelen jegyzőkönyv mellékletét képezi.

Az Átvevő az intézmények gazdálkodására, működésére vonatkozó dokumentumokat és adatokat közvetlenül az intézményektől kéri.

Az átadott intézmények köre

Az intézményi kör átadása során minden átadásra kerülő intézmény esetében rögzíteni kell:

1. az intézmény nevét, szervezeti formáját, az intézményi feladatellátás helyét, továbbá azt, hogy az intézmény fenntartására milyen finanszírozási formában kerül sor, az ingatlanon (ingatlanokon) milyen jogok és kötelezettségek szerepelnek (használati kötelmek, perfeljegyzések, fenntartási kötelezettségek);
2. az átvett intézmény költségvetési, vagyoni, személyi, igazgatási és szakmai helyzetét, a megfelelő tételes kimutatások átadásával;
3. az intézményi szerződésállományt, ezen belül a szerződés típusát (szállítói szerződések, megbízási szerződések, lízingszerződések, hitel és kölcsön szerződések, támogatási

szerződések, bankszámlavezetésre és kötvénykibocsátásra vonatkozó szerződések), ide értve azon megállapodásokat is, amelyek pénzügyi és/vagy jogi kötelezettséget és jogot keletkeztethetnek; ezen belül külön kimutatva az Európai Unió által, egyéb nemzetközi forrásból, valamint hazai forrásból finanszírozott pályázataihoz kapcsolódó, folyamatban lévő vagy már teljesített, de fenntartási kötelezettséggel rendelkező intézményi szerződésállományt;

4. az intézményi követelésállományt, valamint az intézményi rövid és hosszú lejáratú kötelezettségállományt;
5. az intézménynél folyamatban lévő peres ügyeket;
6. az intézmények személyügyi adatait, az átadott intézményi létszámot; külön rögzíteni szükséges a betöltetlenül átadott státuszok számát;
7. az intézmény által használt ingatlanok műszaki állapotát bemutató műszaki katasztert, külön kitérve egy aktuális állapotfelmérésre és problémafeltárássra, rögzítve az azonnal elvégzendő felújításokat és beruházásokat, a folyamatban lévő felújításokat és beruházásokat, továbbá a feltárt halasztható és még el nem végzett felújításokat és beruházásokat;
8. az intézmény teljes vagyonleltárát:
 - a) ingatlanvagyon tekintetében az ingatlanok adatainak, továbbá a könyv szerinti értékének és az utolsó vagyonértékelésének bemutatásával, eszközkarton csatolásával,
 - b) az ingó vagyon tekintetében az eszközkarton csatolásával,
 - c) vagyoni értékű jogok (mérleg szerint),
 - d) szellemi termékek – találmány, iparjogvédelemben részesülő szabadalom és ipari minta, szerzői védelemben részesülő szoftver termékek és egyéb szellemi alkotások, jogvédelemben nem részesülő, de titkosság révén monopolizált know-how és gyártási eljárás, védjegy (mérleg szerint);
9. az intézmény közbeszerzéseinek bemutatását;
10. az átvett intézmények szállítói tartozásainak és egyéb kötelezettségeinek bemutatását;
11. az átvétel időpontjában fenntartott pénzforgalmi számlaszámok megjelölését és az azon található összegeket;
12. az adott intézményre vonatkozó intézményi költségvetés várható teljesüléséről szóló, fordulónappal elkészített adatszolgáltatást;
13. az intézmény által irányított, felügyelt, alapított gazdasági társaságokat, civil szervezeteket, illetve azon intézményeket, ahol az intézmény tagsági joggal rendelkezik, valamint ezek költségvetési, vagyoni, személyi, igazgatási és szakmai helyzetét, a megfelelő tételes kimutatásokat.

Átadó és Átvevő kötelezettséget vállalnak arra, hogy amennyiben az intézmények, illetve vagyon átadásával összefüggésben egyes ingatlanok közös kezelésbe, használatba és üzemeltetésbe kerülnek, a kiadások megosztása és a használati jog rendezése érdekében-ig ingatlanonkénti bontásban külön megállapodást kötnek. Az Átvevő kötelezettséget vállal arra, hogy ugyanilyen tartalmú megállapodást köt azon ingatlanok tekintetében is az érintett ingatlanok vagyongazdálkodójával, ahol az ingatlan közös használata nem az Átadóval, hanem más szervezettel történik.

Az intézmények jövőbeni kincstári feladatainak átvételét a Magyar Államkincstár megyei szervének vezetője megbízásából a Magyar Államkincstár kijelölt munkatársai végzik (intézményi számlavezetés, e-Adat-rendszer bevezetése, bérszámfejtés, a vagyonnal kapcsolatos feladatok, illetve a fenntartóváltás egyszeri bejegyzése).

A vagyon átadása

Az átvétel időpontjában a Tv. alapján az Átvevő által átvett vagyon – mely jelen jegyzőkönyv mellékletében meghatározásra kerül – az érintett egészségügyi intézmény használatába, hasznosításába, birtokába került.

A Felek megállapítják, hogy külön erre vonatkozó megállapodás (pl. vagyongazdálkodási szerződés) megkötéséig az intézmény a vagyont ezen a jogcímen használja, hasznosítja és birtokolja, amennyiben nincs a vagyontra megkötött érvényes vagyongazdálkodási szerződése.

Köztisztviselők, közalkalmazottak, munkavállalók (foglalkoztatottak) átadása

Az Átadó hivatalában az intézmények fenntartói feladatait végző foglalkoztatottak közül az Átadó fő átadását ajánlja fel az Átvevő részére.

Jogutódlás

Az Átvevő a fenntartói, tulajdonosi jogkörben általános jogutódként lép az Átadó helyébe. Az Átadó és az Átvevő az Átadó által megkötött szerződéseket közösen áttekinti és rögzíti, hogy mely szerződések esetében szükséges a szerződések módosítása, illetve új szerződés megkötése, és az Átadó mely szerződéseket szünteti meg, illetve módosítja.

Az Európai Unió által, illetve egyéb nemzetközi forrásokból társfinanszírozott projektekkel kapcsolatos átadás-átvétel részletes szabályai

Az átadási kötelezettség a teljes projektállomány dokumentációjára vonatkozik, figyelemmel a lezárt, valamint a fenntartási időszakban lévő projektekre is.

A projektek átadás-átvétele, valamint a jogutódlás átvezetése során Felek a vonatkozó hatályos jogszabályok, valamint a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség által készített eljárásrend szerint járnak el.

Egyéb rendelkezések

A vagyonelemek átadásánál-átvételénél az átvétel időpontja szerinti nyilvántartási érték állapotot veszik alapul.

Az átadásra-átvétellel kerülő vagyon nyilvántartásokba való ki- és bevezetésének dátuma az átvétel időpontja. Az állami vagyon növekedése az Átvevő kataszteri jelentése által valósul meg.

Átadó és Átvevő kapcsolattartókat jelöl ki, akik az átadás-átvétellel összefüggő teendőket egyeztetik, illetve gondoskodnak a lebonyolítással kapcsolatos döntések előkészítéséről.

Átadó által kijelölt kapcsolattartó:

Neve:

Beosztása:

Elérhetősége:

Átvevő által kijelölt kapcsolattartó:

Neve:

Beosztása:

Elérhetősége:

Jelen jegyzőkönyv eredeti példányban készült és számozott oldalból áll, amelyből példány az Átadót, példány az Átvevőt, példány a Nemzeti Földalapkezelő Szervezetet illeti meg. A jegyzőkönyv mellékletei 1 eredeti példányban készülnek, mely tőpéldányok az Átvevőnél vannak. Az Átvevő a tőpéldány elektronikus másolati példányait-ig köteles az aláírók rendelkezésére bocsátani.

....., 20.....

.....
polgármester

átadó

.....
GYEMSZI főigazgató

átvevő

.....
az átvett egészségügyi intézmény vezetője

A Nemzeti Földalapkezelő Szervezet részéről:

.....

Mellékletek:

A) Melléklet – Átadó teljességi nyilatkozata

B) Melléklet – Fenntartótól bekért adatok, táblázatok, dokumentumok listája

C) Melléklet – Intézményektől bekért adatok, táblázatok, dokumentumok listája

D) Mellékletek – Dokumentumok

E) Mellékletek – Kimutatások és táblázatok

¹ A rendelet a 2010: CXXX. törvény 12. § (3) bekezdése alapján hatályát veszítette 2013. április 30. napjával.

² Az 1–6. § a 2010: CXXX. törvény 12. § (2) bekezdése alapján hatályát veszítette.

³ Az 1–2. melléklet a 2010: CXXX. törvény 12. § (2) bekezdése alapján hatályát veszítette.

¹ A 7. § a 17. § (2) bekezdése alapján 2013. április 29-én lép hatályba.

² A 7. § a 17. § (2) bekezdése alapján 2013. április 29-én lép hatályba.

³ A 15. § a 17. § (2) bekezdése alapján 2013. április 29-én lép hatályba.

⁴ A 16. § a 17. § (2) bekezdése alapján 2013. április 29-én lép hatályba.

⁵ A 3–4. melléklet a 17. § (2) bekezdése alapján 2013. április 29-én lép hatályba.