

Muszáj, hogy itt is három legyen az igazság?
avagy az egészségügyi szolgáltatók többszörös működtetési felelősségéről

Egy egészségügyi szolgáltató, ha már működési engedéllyel rendelkezik, 2009. január 01.-től a működtetése során három, a szakmai felelősségét vizsgáló eljárásnak is részese lehet. Az eljárások feltűnően hasonlítanak egymáshoz., legalább is a vizsgálat tárgyát tekintve, ezért a jelen tanulmányban ezt a három eljárást – hatósági, felügyeleti és finanszírozói - kívánom bemutatni, illetve javaslatot teszek a párhuzamos eljárások korlátozására.

A hatósági eljárásról

A hivatkozott három eljárásból a legrégebben a hatósági eljárás került szabályozásra. Az egészségügyi szolgáltatók szakmai felügyeletéről szóló 15/2005 EüM rendelet szerint ezt az eljárást az ÁNTSZ (az egészségügyi szolgáltatással összefüggő hatósági tevékenységet végző szerv) folytatja le az Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ (továbbiakban OSZMK) által nyilvántartásba vett szakfelügyelők segítségével. A szakfelügyelő a rendelet alapján a szakterületének szakértője, igaz nem igazságügyi orvos-szakértő (bár nem kizárt, hogy ilyen minősítéssel is bírjon).

Az OSZMK feladata, mint az a rendeletből kitűnik, a gyógyító –megelőző ellátás hatékony, az egészségtudomány mindenkori színvonalának megfelelő működése, az egészségügyi ágazati jogszabályok érvényesülésének elősegítése, szakmai irányelvek, minőségi követelmények közvetítése és mindezek együttes megvalósulásnak ellenőrzése és folyamatos nyomon követése.

A szakfelügyelői vizsgálatra a rendelet 6. §-a alapján akkor kerülhet sor, ha azt külön jogszabály (96/2003 Korm rendelet alapján, a működési engedély kiadása előtt, illetve után rendszeres vagy rendkívüli ellenőrzés keretében vizsgálható a működési engedély feltételének fennállása, illetve, hogy a szolgáltató a működési engedély szerint jár-e el) előírja, vagy ha azt eseti, betegellátással kapcsolatban felmerült panasz, konfliktus kivizsgálása teszi szükségessé. Minket ez utóbbi érdekel. A beteg, vagy betegjogi képviselő (korábban az Egészségbiztosítási Felügyelet is) a konkrét betegjogi panasz miatt keresi meg az ÁNTSZ- t, ahol az OSZMK keretein belül a szakfelügyelő az adott egészségügyi szolgáltatónál vizsgálatot végez, akár helyszíni ellenőrzéssel is. Ennek során a rendelet alapján vizsgálhatja az alábbiakat:

- Megelőzés, kórismézés, gyógyítás, az ápolás, a gondozás, a rehabilitáció és az orvosi szakvéleményezés szakszerűségét, eredményességét, minőségét,
- Az egészségügyi jogszabályok, valamint szakmai irányelvek és módszertani levelek előírásnak végrehajtását
- A feladatok ellátáshoz szükséges személyi és tárgyi feltételeket.
- A betegbeutalás rendjét és annak megvalósulását
- Az ügyeleti-készenléti ellátás rendjét és összhangját.

A szakfelügyelő a vizsgálatát követően a hatáskörrel rendelkezőnél, elsősorban az ÁNTSZ-nél kezdeményezi a szükséges intézkedések megtételét, tehát a szakma szabályainak megfelelő ellátás biztosítását, esetlegesen meghatározott egészségügyi tevékenység felfüggesztését, az adott ellátás progresszivitási szintjének visszaminősítését és végül az egészségügyi szolgáltatási engedély visszavonását (ez utóbbi megtörténte esetén az adott szolgáltatás nem végezhető tovább, csak új engedéllyel).

Látható, hogy a szakfelügyelő eljárása

- minden működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatót vizsgálhat (nem csak a finanszírozott szolgáltatókat),

- a szakmai kérdéseket teljes-körűen vizsgálhatja, sőt annak terjedelmét a rendelet széleskörűen konkretizálja is, sőt többletként nem csak a szakszerűséget, hanem az eredményességet is elemezheti,
- szakértői tevékenység úgy, hogy az adott szakterületen szakvizsgálóval is rendelkezik, tehát szemben a más eljárások során közreműködő többségében általános végzettségű igazságügyi orvos-szakértővel szakmailag is megalozottabb véleményt adhat,
- megfelelő szankciórendszerrel is bír, hiszen annak következménye lehet, akár a szolgáltatás megszüntetése is az engedély visszavonása útján

Az eljárás mégis ritkán kerül érdemi alkalmazásra, mint lehetőség a fogyasztók előtt ismeretlen, kevés a szakfelügyelő, hiányzik a bírságolás lehetősége a szankciók közül, a közigazgatási eljárás szabályai csak elméletben vonatkoznak arra úgy, hogy minden egyes panasz esetén nem kerül sor közigazgatási eljárás megindítására és határozattal történő befejezésre, hanem csak akkor ha az ÁNTSZ a működési engedélyt visszavonja, vagy ha a tevékenységet felfüggesztik a szakfelügyelő kezdeményezésére. Ezek azok a hiányosságok, amelyek mellett kialakulhatott az Egészségbiztosítási Felügyeltnek szintén az egészségügyi szolgáltatók szakmai tevékenységét vizsgáló feladatköre.

A felügyeleti eljárásról

Az egészségbiztosítás hatósági felügyeletéről szóló 2006. évi CXVI törvény az Egészségbiztosítási Felügyelet feladatkörében előírta, hogy a Felügyelet kivizsgálja a biztosítottak biztosítási jogviszonya során igénybe vett egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos panaszait, bejelentéseit. A feladat meghatározása teljesen egybe esik a szakfelügyelők vizsgálatának egyik fent bemutatott esetével.

A vizsgálat során a Felügyelet a közigazgatási eljárásról szóló törvény szerint jár el, szakértőt vesz igénybe a szakmai kérdések megválaszolására, a szakmai protokollok, jogszabályok és módszertani levelek betartását elemzi (bár ezt feladatként jogszabály nem nevesíti), majd határozatot hoz és ennek keretében szankcionálhat – jogsértő magatartás további folytatásának megtiltása, egészségügyi szolgáltató felszólítása a kötelezettsége teljesítésére, felügyeleti bírság 10 millió forintig mérlegelés alapján, egészségbiztosító felszólítása a finanszírozási szerződés felfüggesztésére, súlyos jogszabálysértés esetén felmondására - is. A feladat meghatározáson túl azonos tehát a hatósági eljárással az is, hogy mindkettőben szakértő jár el (csak a felügyelet előtt nem maga az eljáró a szakértő, illetve ott többségében nem a szakterület szerinti végzettségű, hanem igazságügyi orvos-szakértők járnak el, holott korábban mint azt írtam a Felügyelet is a szakfelügyelőket kérte fel szakértőként történő közreműködésére) és mindkettő ugyanazt elemzi: a szakmai protokollokat, módszertani leveleket, jogszabályokat. Érdemei különbség a két eljárásban, hogy a Felügyelet a közigazgatási eljárás szabályai szerint közigazgatási eljárást folytat le határozattal zárja le a vizsgálatát és mások a szankcionálási lehetőségei, illetve az eljárást csak a finanszírozott egészségügyi szolgáltatókkal szemben folytathatja le.

A felügyeleti eljárás – pedig tartalmában kevésbé pontosan került meghatározásra a jogszabályokban, tehát elvileg szűkebb lenne a mozgástere, illetve csak a finanszírozott szolgáltatókat érinti – mégis az elmúlt két évben a hatékony kommunikációnak is köszönhetően komoly népszerűségegre tett szert, és számos eljárást folytatott le a szolgáltatók marasztalásával. Kérdés, hogy önmagában az eljárások száma indokolja-e a párhuzamos felelősség vizsgálatot?

A finanszírozói eljárásról

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. Törvény módosított 8/A §.-a alapján, ha az egészségbiztosító (finanszírozó) megállapítja, hogy a finanszírozott szolgáltatónál az egészségügyi szolgáltatás minősége nem éri el a finanszírozási eljárásrendben, ennek hiányában a szakmai eljárásrendben meghatározott követelményeket, felszólítja a szolgáltatót a szakmai protokollnak megfelelő szolgáltatás nyújtására. A felszólításról egyidejűleg értesíti többek között a Felügyeltet és az ÁNTSZ-t is (tehát formálisan is összekapcsolja a most elemzett három eljárást, lehetővé téve azok lefolytatását is). Abban az esetben, ha a szolgáltató a felszólítástól számított 60 nap elteltével nem tett eleget a felszólításban foglaltaknak a finanszírozott szolgáltatást, a finanszírozási szerződésnek az adott szolgáltatás tekintetében történő felmondása mellett, más szolgáltatóhoz delegálhatja a finanszírozott szolgáltatást ajánlat vagy pályázat útján.

A finanszírozónak az ellátás szakmaiságát érintő fenti vizsgálata nem kizárt, hogy panasz útján történjen (jogszabály eljárás kezdeményezést nem nevesít, így arra sor kerülhet kérelemre illetve hivatalból), ebben a részben, tehát hasonló a másik két eljáráshoz. A finanszírozó csak finanszírozott szolgáltatót vizsgálhat (hasonlóan a felügyeleti eljáráshoz), de csak a finanszírozási, illetve szakmai eljárásrendeket ellenőrizheti (véltetően az 1997. évi LXXXIII. törvény szerinti vizsgálati és terápiás eljárás rendekre gondolt itt a jogalkotó, mivel az eljárás rend kifejezés csak itt szerepel a protokollokkal összefüggésben), tehát a minisztérium által kiadott szakmai protokollokon és azok közül finanszírozási eljárásrendnek is minősített előírásokon kívül a jogszabály alapján mást nem elemezhet. Az alkalmazott szankció a felszólítás, illetve feladatelvonnás is szűkebb körű, mint a többi eljárásban, de a finanszírozási szerződés felmondása az adott tevékenység folytatásának befejezését is jelentheti, ha azt a szolgáltató nem finanszírozott formában nem tudja tovább nyújtani.

Muszáj a párhuzamos eljárás?

A válasz egyértelműen a nem. Mi indokolná, hogy ugyanazt a kérdést többféle eljárás is vizsgálja, hasonló szankció rendszer mellett? Kérdés, melyik fennmaradása indokolt?

A válasz, hogy mindegyik eljárást célszerű fenntartani, csak a párhuzamosságot kell korlátozni. A hatósági eljárás, mint alap eljárás fennmaradása mindokolt, hiszen azt az egészségügyi szolgáltatás alapját, a működési engedélyt kiadó, szerv vizsgálja, amelyik nem azért kerül a szakmai felelősséget érintő kérdésben kapcsolatba a szolgáltatóval, mert panasz érkezett hozzá, hanem egy elsődleges funkció a működési engedély kiadása melletti feladatot is ellát az ÁNTSZ, amikor a panaszt kivizsgálja. Nem beszélve arról, hogy a hatósági eljárás során nem csak finanszírozott szolgáltatókat lehet vizsgálni, mint a másik két esetben.

Hasonló a helyzete a finanszírozói felelősségnek is, hiszen a finanszírozó sem csak azért kerül kapcsolatba a szolgáltatóval, mert a finanszírozott szolgáltatás milyenségét vizsgálja, hanem itt is az elsődleges összefüggés egy sokkal szélesebb körű jogviszony.

A felügyeleti eljárásra - természetesen csak az ellátás milyenségét érintő panaszok kezelésével összefüggésben, nem érintve a Felügyelet más széles körű hatáskörét - csak akkor kerül sor, ha panasz érkezik, tehát nincs elsődleges jogviszony az eljárás alá vont és az eljáró között, hanem az csak ekkor alakul, ki, tehát ez a kapcsolat másodlagos., nem nevezhető alapeljárásnak.

Párhuzamosok csak a végtelenbe találkozzanak!

Az előzőekben ismertetett feltételek mellett vagy a Felügyelt feladatkörét kell megnövelni és hasonlóan a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeltéhez a működési engedélyek kiadását is

hatáskörébe kell adni, ekkor alap eljárássá minősülne a felügyeleti eljárás is, bár ez jelentős feladatszélesedéssel járna, mert ekkor nem csak a finanszírozott szolgáltatók működési engedélyezése és ezt követő szakmai vizsgálata kerülne a Felügyelethez. Ebben az esetben a hatósági kell kivonni az eseti panaszok elemzését azzal, hogy a működési engedéllyel kapcsolatos jelenlegi szakfelügyelői feladatok megmaradhatnának a szakfelügyelőknél csak azt a Felügyelet felkérésére kellene végezni. Meggondolandó lenne ebben az esetben, hogy a szakfelügyelők ne az ÁNTSZ, hanem a Felügyelet irányítása alá tartozzanak.

Ez az átalakítás olyan infrastrukturális beruházásokat igényelne és a jelenlegi jól működő engedélyezési rendszer teljes megreformálását indokolná, ami napjaink helyzetében, akár csak a költségkihatásai miatt is, nem célszerű.

A másik esetben viszont a párhuzamos eljárások elkerülése érdekében az Egészségbiztosítás hatósági felügyeletéről szóló 2006. évi CXVI törvény 11. §.-t akként kell módosítani, hogy : „A Felügyelet kivizsgálja a biztosítottak biztosítási jogviszonya során igénybe vett egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos panaszait, bejelentéseit, ha azt nem vizsgálható az egészségügyi szolgáltatók szakmai felügyeletéről szóló 15/2005 EüM rendelet, illetve a az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény alapján kezdeményezhető eljárásban. Abban az esetben, ha a kérelmet a Felügyelethez nyújtották be, a Felügyelt megküldi azt a fenti jogszabályok szerinti eljárást lefolytatóhoz azzal, hogy az eljárást befejező határozat egy példányát küldje meg a Felügyelet részére.” Az Egészségbiztosítási Felügyelt feladatköre ebben az esetben csökken ugyan, de ha a lefolytatott eljárások eredménye alapján azt állapítja meg, hogy további eljárásra van lehetőség, vagy ha más eljárásnak nincs helye a Felügyelet előtt is megtörténhet a szakmai felelősség vizsgálata. Célszerű még a törvényben azt is a szakfelügyelők eljáráshoz hasonlóan (legalább formájában) azt is meghatározni, hogy a Felügyelet szakmai vizsgálata mire terjedjen ki, ami konkretizálná a Felügyelet fent módosított eljárásának határait.

A hatósági eljárással összefüggésben szintén szükséges módosítás, hogy arra egyértelműen elő kell írni, hogy a közigazgatási eljárás szabályait kell alkalmazni azzal, hogy az ÁNTSZ minden vizsgálat esetén határozattal fejezze be a az eljárást (ha szabálytalanságot nem állapítanak meg elutasító határozattal, más esetben pedig a megfelelő szankció alkalmazásával).

Meggondolandó az is, hogy a bíróság kiszabását lehetővé kellene tenni a szakfelügyelők által lefolytatott eljárás végén is az ÁNTSZ részére, míg a felügyeleti eljárásánál tekintettel a korlátozott eljárási lehetőségekre ezen feladatcsoportnál egyedi bírság összeg meghatározása lehet indokolt a 10 millió Forintos összeg helyett jóval alacsonyabb mértékben.

A finanszírozói eljáráson érdemben nem indokolt változtatni (pl. bővíteni azon szakmai előírások körét, amit vizsgálhatnak), amivel elkerülhető, hogy újabb párhuzamos eljárás alakuljon ki a hatósági és a finanszírozói eljárás között. Abban az esetben, ha ez a párhuzamosság mégis fennáll célszerű a finanszírozói eljárást akként változtatni, hogy a törvényben írt vizsgálatot (ellátás megfelelt –e a szakmai protokolloknak) a finanszírozó a szakfelügyelők eljárásán keresztül végzi el, tehát a finanszírozó kezdeményezi a szakfelügyelők eljárását és azok döntése alapján hozza meg a saját szankcióit a finanszírozással összefüggésben, míg a szakfelügyelői eljárás során kiszabhatóak a már ismertetett egyéb szankciók.

Lehetséges másik megoldás, hogy a hatósági eljárás során a panasz kivizsgálásánál a jogszabályba beépítik azt a korlátozást, hogy a szakfelügyelők nem járhatnak el a finanszírozó feladatkörébe tartozó kérdésnél. Ebben az esetben finanszírozott szolgáltatóval szembeni szakmai protokollt érintő panasz esetén a finanszírozó, minden más szakmai felelősséget érintő, a szakfelügyelők eljárását előíró rendeletben megfogalmazott panasz esetén a hatósági eljárás lenne lefolytatható és a fennmaradó esetekben történne csak felügyeleti eljárás.

A finanszírozói és hatósági eljárás melletti párhuzamosság feloldásánál bármelyik fenti megoldás megfelelő lehetőséget.

A három bűvös szám a mesék világában, de szükségtelen a szakmai felelősség bíróságtól független vizsgálata során.

Simon Tamás