

2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról¹

hatályos: 2015.08.01 - 2015.08.01

Az Országgyűlés felismerve, hogy az egészségügyi alapellátás az egészségügyi ellátás alapvető fontosságú része, az egészségfejlesztés, a betegségek megelőzése, felismerése és gyógyítása alapvető nemzeti érdek, valamint hogy a gyógyítás olyan közügy, amelyben mind az államnak, mind az önkormányzatoknak, mind a gyógyító orvosnak és a megelőzést végző védőnőnek meghatározó szerep és felelősség jut, elfogadva a háziiorvosi, házi gyermekorvosi és a fogorvosi ellátás kapuőri szerepét, annak szakmai, pénzügyi megerősítésének érdekében, valamint figyelemmel arra, hogy kiemelt célkitűzés a háziiorvosi, házi gyermekorvosi és védőnői korösszetétel megváltoztatása, a fiatalabb korosztályhoz tartozó egészségügyi szakemberek egészségügyi alapellátásban történő elhelyezkedésének ösztönzése, a praxisjoggal érintett alapellátási formákban a praxisjog értékének növelése, valamint az egészségügyi alapellátásban dolgozók életpályájának kidolgozása, hangsúlyozva azt, hogy az egészségügyi alapellátásban az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok elvégzésének hangsúlyosabb megjelenése szükséges, és a betegellátás színvonalának javítása érdekében a következő törvényt alkotja:

1. Általános rendelkezések

1. § (1) Az egészségügyi alapellátás biztosítja, hogy a beteg a lakóhelyén, illetve annak közelében választása alapján igénybe vehető, hosszú távú, személyes kapcsolaton alapuló, folyamatos egészségügyi ellátásban részesüljön, nemétől, korától és betegsége természetétől függetlenül.

(2) Az egészségügyi alapellátás feladatai:

a) az ellátott lakosságra vonatkozó, a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló ellátás (a továbbiakban: megelőző ellátás);

b) az egyén

ba) egészségi állapotának figyelemmel kísérése, valamint egészségügyi felvilágosítása, nevelése, egészségfejlesztése, egészségtervezésének támogatása,

bb) jogszabályban meghatározott kompetencia keretében történő gyógykezelése, gondozása és rehabilitációja az adott diagnosztikus és terápiás háttér mellett,

bc) szakorvoshoz történő irányítása a betegség megállapítása, kezelési terv készítése vagy terápiás ellátás céljából,

bd) gyógykezelése, házi ápolása és rehabilitációja a szakorvos által javasolt terápiás terv figyelembevételével; és

c) szükség esetén a *b)* pont *bb)* és *bd)* alpontjában foglaltaknak a beteg otthonában történő ellátása vagy a beteg otthonában végzendő szakorvosi konzílium kérése.

2. § (1) E törvény alkalmazásában:

a) praxisközösség: a háziorvosi, házi gyermekorvosi, alapellátást nyújtó fogorvosi, védőnői szolgáltatók feladatainak ellátására létrejött működési forma;

b) csoportpraxis: olyan együttműködési forma, amely keretében a háziorvosi, házi gyermekorvosi alapellátási feladatok mellett jogszabályban meghatározottak szerint a járóbeteg-szakellátás körébe tartozó egyes ellátások is nyújthatók.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltakon túl e törvény alkalmazásában az egészségügyről szóló törvény fogalom-meghatározásait kell alkalmazni.

(3) Az egészségügyi alapellátás e törvény szerinti ellátásaira jogosultak körét az egészségügyről szóló törvény és a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló törvény tartalmazza.

2. Megelőző ellátások

3. § Az egészségügyi alapellátás feladatai a megelőző ellátások keretében:

a) a lakosság fertőző betegségekkel szembeni ellenálló képességének fokozása, szükség esetén kialakítása;

b) az egyes megbetegedések és kórmegelőző állapotok korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok elvégzése a következő területeken:

ba) a család- és nővédelmi gondozás,

bb) a fogászati és szájüregi megbetegedések megelőző ellátása,

bc) a mentálhigiénés megelőzés és gondozás,

bd) a gyermek- és ifjúság-egészségügyi gondozás,

be) a jelentősen veszélyeztető fertőző betegségek felkutatása,

bf) a népegészségügyi szempontból jelentős betegségek korai felismerése,

bg) az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok;

c) az egyén élet- és munkakörülményeiből adódó lehetséges egészségkárosodások korai felismerése;

d) az egyes – jogszabályban meghatározott – tevékenységekre való egészségi alkalmasság megállapítása;

e) az egészségügyi ellátás során a beteg – az adott ellátással össze nem függő – egyéb betegségeinek korai felismerését célzó vizsgálatok elvégzése;

f) a beteg ellátása során a betegsége várható következményeinek, illetve szövődményeinek korai felismerését célzó vizsgálatok elvégzése;

g) intézkedés az a)–f) pont szerinti tevékenységek során felismert elváltozások, kóros eltérések megszüntetése érdekében.

4. § A megelőző ellátások keretében az állam szűrővizsgálatokat szervez, amelyek igénybevételét jogszabály kedvezményekkel ösztönzi.

3. A települési önkormányzat feladatai az egészségügyi alapellátás körében

5. § (1) A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:

a) a háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,

b) a fogorvosi alapellátásról,

c) az alapellátáshoz kapcsolódó háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról,

d) a védőnői ellátásról, és

e) az iskola-egészségügyi ellátásról.

(2) Az alapellátás nyújtását érintő jogviszony megváltoztatásáról szóló döntésének meghozatala során a települési önkormányzat kikéri az alapellátást végző orvos, illetve védőnő véleményét.

6. § (1) A települési önkormányzat képviselő-testülete – a Kormány által kijelölt praxiskezelő által megadott szempontokat figyelembe véve – rendeletben megállapítja és kialakítja az egészségügyi alapellátások körzeteit. Több településre is kiterjedő ellátás esetén a körzet székhelyét az érintett települési önkormányzatok erre irányuló megállapodásban határozzák meg.

(2) Az (1) bekezdés szerinti körzetek megállapítása és kialakítása során ki kell kérni az alapellátásért felelős országos módszertani intézet véleményét is.

4. Nyilvántartás vezetése az alapellátási körzetekről

7. § (1) Az egészségügyi államigazgatási szerv a 6. § (1) bekezdése szerinti alapellátási körzetekről – a települési önkormányzatnak az adatokban bekövetkezett változást követő 15 napon belüli tájékoztatása alapján – nyilvántartást vezet. Az egészségügyi államigazgatási szerv a változásról szóló tájékoztatást követő 8 napon belül azt átvezeti a nyilvántartáson.

(2) Az (1) bekezdés szerinti nyilvántartás a következő adatokat tartalmazza:

a) az érintett szakma megnevezése, szakmakódja,

b) a körzet székhelye,

c) a körzetnek a település érintett részének közterületek általi lehatárolása helyrajzi szám, utcanevek, házszámok szerint,

d) a körzetet létrehozó települési önkormányzat, illetve települési önkormányzatok megnevezése, székhelye,

e) a körzet határát kijelölő önkormányzati rendelet száma.

5. A házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátás és a fogorvosi alapellátás

8. § (1) A házi orvos személyes és folyamatos orvosi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése és gyógyítása, valamint az egészségfejlesztés céljából.

(2) A házi gyermekorvos az (1) bekezdésben meghatározott ellátást a 19. életévét be nem töltött személyek számára biztosítja. A házi gyermekorvosi ellátást a 14–19. év közötti személyek esetében – erre irányuló választás alapján – házi orvos is nyújthatja.

(3) A házi orvos, házi gyermekorvos a gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként jelzi a gyermek veszélyeztetettségét a gyermekjóléti szolgálatnak, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott esetekben hatósági eljárást kezdeményez.

(4) A házi orvos, illetve házi gyermekorvos választásának jogát a cselekvőképes személy személyesen, a korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú, valamint a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott nagykorú személy törvényes képviselője útján gyakorolja. A házi orvos, illetve házi gyermekorvos választására vonatkozó részletes szabályokat az egészségügyért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) rendeletben határozza meg.

(5) A fogorvos a fog- és szájbetegség gyógyító-megelőző alapellátását végzi. A miniszteri rendeletben meghatározott fogászati szűrővizsgálatok fogorvos által igazolt elvégzését a kötelező egészségbiztosítás keretében a fogorvosok részére folyósított finanszírozás megállapítása során – részükre kedvező módon – figyelembe kell venni.

(6) A házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátás részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.

(7) Az e § szerinti orvosok által a területi ellátási kötelezettség körében önállóan végezhető egészségügyi ellátás feltételeiről az önálló orvosi tevékenységről szóló törvény rendelkezik.

(8) A kormányrendeletben meghatározott bejelentkezett biztosított létszám feletti, területi ellátási kötelezettség nélküli házi orvosi és házi gyermekorvosi körzetben ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók kormányrendeletben foglaltak szerinti kiegészítő díjazásra jogosultak, valamint a területi ellátási kötelezettséggel összefüggésbe nem hozható teljesítményük alapján jogszabályban meghatározott módon finanszírozásban részesülnek, illetve jogszabályban meghatározott módon ugyanolyan kedvezményekre és pályázati lehetőségekre jogosultak, mint a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók.

9. §²

10. § (1) Az alapellátáshoz kapcsolódóan – e feladatok rendelési időn kívüli ellátására – háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról kell gondoskodni.

(2) A háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi feladatok rendelési időn kívüli, ügyeleti ellátásának részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.

11. § (1) A praxisközösség, illetve a csoportpraxis elsősorban az egészségügyi alapellátáshoz tartozó megelőző ellátások hatékonyabb nyújtása érdekében jöhet létre.

(2) A praxisközösségek és csoportpraxisok kialakításának szempontjait a Kormány rendeletben állapítja meg.

12. §³

6. A védőnői ellátás

13. § (1) A védőnő személyes és közösségi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése, valamint az egészségfejlesztés céljából a várandós anyák, a 19. életévet be nem töltött személyek, valamint a családtervezés időszakában lévő személyek számára.

(2) A védőnő a 25–65. éves női lakosság részére jogszabályban meghatározottak szerint népegészségügyi szűréseket végez.

(3) A védőnői ellátás feladata:

a) a család- és nővédelmi tanácsadás, reprodukív egészségfejlesztés,

b) a várandós anyák gondozása,

c) a gyermekágyas és szoptató anyák gondozása,

d) az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig a gyermekek gondozása,

e) az óvodában a védőnői feladatok végzése, az oktatási intézményben a tanulók ellátása,

f) az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermek gondozása,

g) családgondozás,

h) a gyermek családban való nevelkedésének elősegítése, együttműködés a háziiorvossal, házi gyermekorvossal, a gyermekjóléti szolgálattal a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében,

i) a gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként a gyermek veszélyeztetettségének jelzése a háziiorvosnak, házi gyermekorvosnak, a gyermekjóléti szolgálatnak, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott esetekben hatósági eljárás kezdeményezése,

j) az egyéni és közösségi egészségfejlesztési, egészségvédelmi programok tervezésében, szervezésében és megvalósításában részvétel.

(4) A védőnői ellátás a megelőző ellátások körében:

a) az egészségi állapot javítására, a rizikótényezők elkerülésére, csökkentésére, ebben a körben az egészséges életmódra, táplálkozásra, a mindennapos testmozgásra, lelki egészségre, az egészséges és biztonságos környezet kialakítására, az egészségkárosító magatartás elkerülésére, a családtervezési módszerek alkalmazására, szűrésekre történő figyelemfelhívásra irányul (elsődleges megelőzés),

b) a rizikótényezők, az elváltozások, a megbetegedések korai felismerésére és jelzésére irányul (másodlagos megelőzés),

c) a tartós megbetegedésben, fogyatékkal, hátrányos helyzetben élő személyek, családok fokozott gondozására, egészségi állapotuk, szociális helyzetük és környezetük nyomon követésére, az elfogadható körülmények és életvitel kialakításában történő segítségnyújtásra irányul (harmadlagos megelőzés),

d) együttműködik a szociális, köznevelési, család- és ifjúságügyi, felzárkózási, civil- és egyházi, a kulturális és további érintett ágazatokkal.

(5) A várandós és gyermekágyas anya, a korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú gondozója és törvényes képviselője a gyermek egészséges fejlődése érdekében köteles a védőnővel a (3) és (4) bekezdésben meghatározott feladatai ellátása során együttműködni.

(6) A védőnői ellátás részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.

14. §⁴

7. Az iskola-egészségügyi ellátás

15. § (1) Az iskola-egészségügyi ellátás személyes és közösségi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, korai felismerése, valamint az egészségfejlesztés céljából.

(2) Az iskola-egészségügyi ellátás a tanulói jogviszony megkezdésétől a 18 éves korosztályig, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevők részére a következő megelőző ellátásokat végzi:

a) életkornak megfelelően az anyagcserére, az érzékszervek működésére vonatkozó, valamint teljes körű fizikális szűrővizsgálat,

b) a fogazati rendellenességek felismerését célzó vizsgálat, valamint a teljes fogászati státusz rögzítése,

c) az életkornak megfelelő fejlődésre vonatkozó vizsgálatok,

d) a környezeti tényezők rizikófaktorainak feltárása és az általuk indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatok, tevékenységek,

e) részvétel az iskolai egészségfejlesztésben,

f) az egészségügyi, szociális, mentális problémákkal élő, hátrányos helyzetű tanulók kiemelt gondozása, megfelelő iskolai körülmények, életvitel kialakításában történő segítségnyújtás, pályaválasztásuk segítése,

g) a tanulók szakmai alkalmasságának orvosi, védőnői vizsgálata,

h) a fertőző betegségek megelőzésével kapcsolatos feladatok, az iskolai életkorhoz kötött és önkéntesen igénybe vehető kampányoltások elvégzése,

i) együttműködés a köznevelés szereplőivel, szülőkkel, az alapellátás más szereplőivel, gyermekjóléti szolgálattal a gyermekek egészséges fejlődésének biztosítása érdekében.

(3) Az iskola-egészségügyi ellátás megszervezése során gondoskodni kell arról, hogy álljon rendelkezésre a vizsgálatok elvégzésére alkalmas, miniszteri rendeletben meghatározott feltételekkel rendelkező helyiség.

(4) Az iskola-egészségügyi ellátás részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.

8. Az alapellátáshoz kapcsolódó otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás

16. § (1) Az alapellátáshoz kapcsolódó otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás a beteg lakó- vagy tartózkodási helyén nyújtható szolgáltatások, amelyek célja a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás kiváltása.

(2) Az alapellátáshoz kapcsolódó otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás körébe tartozó tevékenységek csak a beteg háziorvosának szakmai felügyelete mellett végezhetők.

(3) Az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.

9. A foglalkozás-egészségügyi alapellátás

17. § (1) A foglalkozás-egészségügy feladata, hogy

a) az egészségügyről szóló törvény szerinti munkahigiéne által feltárt adatok ismeretében elemezze az egyes munkakörnyezeti kóroki tényezők emberre kifejtett hatását, az ember válaszreakcióját, feltárja ez utóbbiakra jellemző paramétereket;

b) kidolgozza a foglalkozási megbetegedések korai felismerésére alkalmas eljárásokat;

c) meghatározza a munkavállaló munkavégzéssel kapcsolatos összmegeterhelését;

d) a munkavállaló orvosi vizsgálatával megállapítsa annak terhelhetőségét, hogy eldöntse a munkavállaló adott munkakörre, szakmára való egészségi alkalmasságát, és meghatározza a foglalkoztathatóság feltételeit;

e) a munkakörnyezet és a munka jellegének ismeretében meghatározza az alkalmassági vizsgálatok gyakoriságát;

f) a munkavállalót a munkakör ellátására alkalmasnak vagy alkalmatlannak minősítse, továbbá meghatározza, hogy milyen munkakörnyezetben, mely feltételek mellett alkalmas munkavégzésre;

g) fokozott figyelmet fordítson a fiatalok, a nők, a várandós nők, a szoptató anyák, az időskorúak, az idült betegek, a fogyatékosok egészségi állapotának ellenőrzésére munkavégzésük során;

h) a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációját kezdeményezze, illetőleg abban részt vegyen,

i) a miniszter rendeletében meghatározottak szerint a munkaképes korosztály számára a szervezett munkavégzés keretében, az egészséges életmód tekintetében, valamint a fertőző és krónikus nem fertőző megbetegedések megelőzésében a háziorvossal együttműködve gyógyító-megelőző feladatokat láthasson el.

(2) A foglalkozás-egészségügyi alapellátás körében végezhető megelőző ellátásokat a miniszter rendeletben határozza meg.

10. Záró rendelkezések

18. § (1) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy a praxisközösségek és csoportpraxisok kialakításának szempontjait rendeletben állapítsa meg.

(2) Felhatalmazást kap a miniszter, hogy

a) a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátás részletes szakmai szabályait,

b) a háziorvos, házi gyermekorvos választásának, a jelentkezésnek, a jelentkezés elutasításának, az átjelentkezésnek, valamint az ezzel kapcsolatos vitás kérdések rendezésének a részletes szabályait,

c) a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi feladatok rendelési időn kívüli, ügyeleti ellátásának részletes szakmai szabályait,

d) a védőnői ellátás részletes szakmai szabályait,

e) az iskola-egészségügyi ellátás részletes szakmai szabályait,

f) a foglalkozás-egészségügyi alapellátás körében végezhető megelőző ellátásokat,

*g)*⁵

h) az otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás részletes szakmai szabályait

rendeletben állapítsa meg.

19. § (1) Ez a törvény – a (2) és a (3) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetését követő hónap első napján lép hatályba.

(2) A 9. §, a 12. §, a 14. §, a 18. § (2) bekezdés *g)* pontja, a 26. §, a 27. §, a 30. § (2) bekezdése és a 32. § (2) bekezdése 2016. január 1-jén lép hatályba.

(3) A 20. § 2017. január 1-jén lép hatályba.

20. §⁶

21. § Az Ebtv. 35. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Ha a finanszírozási szerződés megkötésének szempontjából a helyi önkormányzat vagy a helyi önkormányzat intézménye minősül egészségügyi szolgáltatónak, a finanszírozás keretében kapott összeg

a) az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatos igazgatási kiadásokra nem használható fel,

b) felhasználásáról a helyi önkormányzat vagy a helyi önkormányzat intézménye az érintett egészségügyi dolgozókat havonta tájékoztatja.”

22. § Az Ebtv. „Az egészségügyi szolgáltatások finanszírozása” alcíme a következő 35/A. §-sal egészül ki:

„35/A. § A háziorvosi, házi gyermekorvosi szolgáltató kormányrendeletben meghatározottak szerint jogosult szakmailag megalapozott és költséghatékony beutalási tevékenysége alapján az E. Alapból külön díjazásra, amelyet a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátáshoz kapcsolódó fejlesztési célokra fordíthat.”

23. § Az Ebtv. 83. §-a a következő (2i) bekezdéssel egészül ki:

„(2i) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy rendeletben határozza meg a 35/A. § szerinti külön díjazás feltételeit és felhasználásának részletes szabályait.”

24. § Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 55. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„55. § A foglalkozás-egészségügy feladatait az egészségügyi alapellátásról szóló törvény tartalmazza.”

25. § Az Eütv. 88. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„88. § Az alapellátás célját és feladatait az egészségügyi alapellátásról szóló törvény határozza meg.”

26–27. §⁷

28. § Hatályát veszti az Eütv.

a) 152. § (1), (2), (4) és (5) bekezdése,

b) 247. § (3) bekezdés l) pontja.

29. § Az egészségügyi hozzájárulásról szóló 1998. évi LXVI. törvény 5. § (1) bekezdés f) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Nem kell megfizetni a százalékos mértékű egészségügyi hozzájárulást a következő jogcímenek keletkező jövedelmek után:)

„f) az iskolaszövetkezet nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató tanuló, hallgató tagjának – 25. életévének betöltéséig a tanulói, hallgatói jogviszonya szünetelésének időtartama alatt is – az iskolaszövetkezet tevékenységében kifejtett személyes közreműködéséért kapott ellenszolgáltatás,”

30. § (1) Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény (a továbbiakban: Öotv.) 2. §-a a következő (9a) bekezdéssel egészül ki:

„(9a) Az Egészségbiztosítási Alapból a finanszírozás keretében folyósított összeg a praxisjog megszerzése érdekében felhasználható.”

(2)⁸

31. § (1) Az Öotv. 2/B. § (1) bekezdés d) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[A praxisjoggal rendelkező házi orvos és az adott praxisjoggal érintett települési önkormányzat közötti feladat-ellátási szerződés (a továbbiakban: feladat-ellátási szerződés) legalább az alábbiakat tartalmazza:]

„d) a rendelési idő meghatározása, azzal, hogy az adott településen működő, praxisjoggal rendelkező házi orvosok kötelesek rendelési idejüket összehangoltan kialakítani,”

(2) Az Öotv. 2/B. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) Az (1) bekezdés c) pontja szerinti fenntartási kötelezettség körében a települési önkormányzat köteles gondoskodni

a) az egészségügyért felelős miniszter rendeletében meghatározott rendelő (a továbbiakban: rendelő) praxisjoggal rendelkező házi orvos részére történő térítésmentes használatba adásáról,

b) – amennyiben a rendelő nem a házi orvos vagy a házi orvosi szolgáltató tulajdonában van – a rendelő külső homlokzati részei karbantartásáról, felújításáról, valamint a falakban elhelyezkedő vezetékek és a központi fűtésrendszer teljes vagy részleges cseréjével járó munkák elvégzéséről.”

32. § (1) Az Öotv. 3. § (9) bekezdés a) pontja a következő ad) alponttal egészül ki:

(Felhatalmazást kap

a Kormány, hogy)

„ad) a feladat-ellátási szerződés formai követelményeit rendeletben meghatározza,”

(2)⁹

33. § Az Öotv.

a) 1. § (2) bekezdés a) pontjában az „az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény” szövegrész helyébe az „az egészségügyi alapellátásról szóló törvény” szöveg,

b) 2/B. § (1) bekezdésében a „feladat-ellátási szerződés (a továbbiakban: feladat-ellátási szerződés) legalább az alábbiakat tartalmazza:” szövegrész helyébe a „feladat-ellátási szerződés (a továbbiakban: feladat-ellátási szerződés) kötelezően tartalmazza legalább az alábbi tartalmi elemeket:” szöveg

lép.

¹ A törvényt az Országgyűlés a 2015. július 6-i ülésnapján fogadta el. A kihirdetés napja: 2015. július 13.

² A 9. § a 19. § (2) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

³ A 12. § a 19. § (2) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

⁴ A 14. § a 19. § (2) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

⁵ A 18. § (2) bekezdés g) pontja a 19. § (2) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

⁶ A 20. § a 19. § (3) bekezdése alapján 2017. január 1-jén lép hatályba.

⁷ A 26–27. § a 19. § (2) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

⁸ A 30. § (2) bekezdése a 19. § (2) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

⁹ A 32. § (2) bekezdése a 19. § (2) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.