

107/2012. (VI. 1.) Korm. rendelet

egyes egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról

hatályos: 2012.06.01 - 2012.06.01

A Kormány

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

a 3–5. § tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *b*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 6. § tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés *d*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 7. § és a 8. §, valamint az 1. és a 2. melléklet tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés *f*), *k*) és *n*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 9–13. § tekintetében a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 15. § (2) bekezdés *a*) és *b*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

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

a 15. § (1) és (2) bekezdése tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés *d*) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

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

1. § A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Vhr.) 3/A. §-a a következő (1c) bekezdéssel egészül ki:

„(1c) **A szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató által foglalkoztatott személyt és a közeli hozzátartozóját választása alapján az (1) bekezdés szerinti szolgáltató helyett a foglalkoztató egészségügyi szolgáltatóhoz kell beutalni.**”

Vhr. 3/A. §⁹⁷ (1)⁹⁸ A biztosítottat – a (2) bekezdésben meghatározott kivétellel – az adott szakma tekintetében – a progresszivitás figyelembevételével – a biztosított választása alapján

a) a biztosított bejelentett lakóhelye szerint, vagy

b) a biztosított bejelentett tartózkodási helye szerint, illetve

c) ha a beutaló orvos háziorvos, akkor az a) és b) pontban meghatározottakon túl a háziorvos telephelye (ennek hiányában székhelye) szerint

ellátásra kötelezett járóbeteg-szakellátásra, illetőleg fekvőbeteg-gyógyintézetbe lehet beutalni.

(2)⁹⁹ A beutaló orvos a biztosított kérésére az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő, az adott szakellátás tekintetében a biztosított ellátására területileg nem kötelezett egészségügyi szolgáltatóhoz utalja be a biztosítottat, ha a szolgáltató a beutaló orvos vagy a biztosított felé írásban nyilatkozott arról, hogy fogadja a biztosítottat.

(3)¹⁰⁰ A (2) bekezdésben meghatározott esetben a szakellátást nyújtó szolgáltató a beutaló orvos megkeresésére 48 órán belül írásban (postai vagy elektronikus úton) nyilatkozik arról, hogy fogadja-e a biztosítottat.

(4)¹⁰¹ Az egészségügyi szolgáltató a (3) bekezdés szerinti előzetes megkeresés során az ellátást csak az Ebtv. 18. §-ának (3) bekezdésében meghatározott esetben tagadhatja meg.

(5)¹⁰² A beutaló orvos vagy a biztosított felé a (2) bekezdés szerint tett nyilatkozat tényét, illetve a (3) bekezdés szerinti megkeresés tényét és a megkeresésre kapott választ a biztosított egészségügyi dokumentációjában kell rögzíteni, valamint a (2) bekezdés szerinti nyilatkozat egy példányát a biztosított rendelkezésére kell bocsátani.

(6)¹⁰³ A beutalás szerinti egészségügyi szolgáltató a biztosítottat abban az esetben utalhatja tovább magasabb progresszivitási szintű ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóhoz, ha a biztosított ellátásához szükséges feltételekkel nem rendelkezik.

(7)¹⁰⁴ Ha a járóbeteg-szakellátás orvosa a nála megjelent beteg további szakorvosi vizsgálatát tartja szükségesnek, orvosi konzíliumot kérhet, illetőleg a beteget – a 2. § (8) bekezdésében megállapított eset kivételével – továbbutalja a szakmailag illetékes másik szakrendelésre. Amennyiben a járóbeteg-szakellátás orvosa a beteg fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezését tartja szükségesnek, a beteget fekvőbeteg-gyógyintézetbe utalja.

(8)¹⁰⁵ Ha a beutaló szerinti fekvőbeteg-gyógyintézet orvosa a gyógyintézet szolgáltatásait meghaladó vizsgálat szükségességét állapítja meg, a beteget átutalja a vizsgálatok, illetőleg a gyógykezelés elvégzéséhez megfelelő személyi és tárgyi feltételekkel rendelkező szakellátást végző intézetbe.

(9)¹⁰⁶ A (6)–(8) bekezdésben foglalt esetekben nem kell alkalmazni az (1)–(5) bekezdésben foglaltakat azzal, hogy a beteg szakellátásra utalásáról, illetőleg átutalásáról a beutaló orvos tájékoztatja a beteg háziorvosát.

(10)¹⁰⁷ A beutalónak tartalmaznia kell:

a) a beutaló orvos és munkahelyének azonosítására szolgáló adatot,

b)¹⁰⁸

c) az ellátás tényét igazoló adatokat.

(10a)¹⁰⁹ Az Ebtv. 20. § (4) bekezdése szerinti esetben a beutalónak – a kötelező tartalmi elemein túl – tartalmaznia kell

a) azt a tényt, hogy a beutaló orvos a biztosítottat a keresőképtelenségével összefüggő betegsége miatt soron kívül utalja be,

b) azt, hogy a biztosított keresőképtelensége ugyanazon betegségből adódóan folyamatosan hány napja áll fenn, valamint

c) a biztosított táppénzes naplósámát.

(11)¹¹⁰ Az Ebtv. 18. § (1) bekezdésében foglaltak vizsgálatához az OEP rendszeresen tájékoztatja a finanszírozott egészségügyi szolgáltatót a beutalásra jogosult orvosok kódjáról.

(12)¹¹¹ Az egészségügyi szolgáltató belső szabályzatában nevezi meg azon személyt, aki a (2) bekezdésben meghatározott nyilatkozatot megteheti.

2. § A Vhr. 3/A. § (2) bekezdésében az „az (1) bekezdésben” szövegrész helyébe az „az (1) és az (1c) bekezdésben” szöveg lép.

3. § Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Múkr.) az „Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának ellenőrzése” alcímet megelőzően a következő 15/A. §-sal és azt megelőző alcímmel egészül ki:

„Működési engedély módosítás az egészségügyi szakellátási kapacitások és ellátási területek változása miatt

15/A. § (1) Az egészségügyi államigazgatási szerv hivatalból módosítja az érintett egészségügyi szolgáltató működési engedélyét, amennyiben az az egészségügyi szakellátási kapacitások, illetve ellátási területek tárgyában hozott döntés miatt szükséges.

(2) Az (1) bekezdés szerinti esetben a működési engedély módosítására irányuló eljárás megindítható a szakellátási kapacitás, illetve az ellátási terület tárgyában hozott döntés jogerőre emelkedését megelőzően is, azzal, hogy a működési engedély módosítása tárgyában nem hozható döntés a szakellátási kapacitás, illetve az ellátási terület tárgyában hozott döntés jogerőre emelkedését megelőzően.”

4. § A Múkr. 25. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:

„(6) Az egyes egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 107/2012. (VI. 1.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr2.) megállapított 15/A. §-t a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 7. § (2) bekezdése alapján indult és a Módr2. 3. §-ának a hatálybalépésekor folyamatban lévő eljárásokkal kapcsolatban is alkalmazni kell.”

5. § A Múkr. 11. § (10) bekezdésében a „– legfeljebb két alkalommal – hiánypótlásra szólítja fel az ügyfelet, amelynek határideje 15 nap” szövegrész helyébe a „hiánypótlásra szólítja fel az ügyfelet, amelynek határideje 8 nap” szöveg lép.

(10)³⁶ Amennyiben a működési engedélyezési eljárást az egészségügyi államigazgatási szerv hivatalból folytatja le, az egészségügyi szolgáltató az egészségügyi államigazgatási szerv felhívására megadja a működési engedély kötelező tartalmi elemeinek megállapításához szükséges adatokat. Az adatok közlése érdekében az egészségügyi államigazgatási szerv – legfeljebb két alkalommal – hiánypótlásra szólítja fel az ügyfelet, amelynek határideje 15 nap.

Amennyiben az egészségügyi szolgáltató a hiánypótlás keretében a nyilatkozattételi felhívásnak nem tesz eleget vagy valótlan adatot közöl, az egészségügyi államigazgatási szerv

a) a rendelkezésére álló adatok alapján dönt,

b) az eljárást megszünteti, vagy

c) a 20. § (1) bekezdése szerinti eljárási bírságot szab ki.

6. § Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv. vhr.) 5/A. §-a a következő (5d) és (5e) bekezdéssel egészül ki:

„(5d) A Tv. 5/A. § (11) bekezdés *e*) pontja alapján – az (5) bekezdésben foglaltakon túl – **nem kell figyelembe venni a térséghatárt**

a) a rehabilitációs szakellátások esetében,

b) a Tv. 5/A. § (9) bekezdés *a*) és *b*) pontjában meghatározott esetekben,

(9)⁷⁶ A (3) bekezdés szerinti átfedésmentesség követelményét nem kell alkalmazni:

a) az adott szakmában a progresszivitás magasabb szintjét képviselő ellátásokat nyújtó,

b) a speciális ellátotti kör részére ellátást nyújtó, valamint

c) uniós fejlesztési pályázat alapján befogadásra kerülő, az alapellátáshoz integrált járóbeteg-szakellátási kapacitásokon ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók ellátási területének meghatározásakor.

c) a nyugat-közép-magyarországi, az észak-közép-magyarországi és a dél-közép-magyarországi térségek Pest megyéhez és Budapesthez tartozó területei tekintetében,

d) a stroke ellátások esetében,

e) a PIC ellátások esetében.

(5e) Nem kell ellátási területet megállapítani a 2. számú melléklet A) rész 53. és 57. pontja szerinti ellátások esetében, valamint az egynapos ellátások esetében.”

5/A. §⁵² (1) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti feladatokat az OTH látja el.

(1a)⁵³ A kötelező egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosult személy (a továbbiakban: biztosított) annak az egészségügyi szolgáltatónak az ellátási területéhez tartozik, amelyik területi ellátási kötelezettsége a jogosult bejelentett tartózkodási helye, ennek hiányában bejelentett lakóhelye szerinti településre, illetve településrésze kiterjed.

(2) A Tv. 5/A. § (9) bekezdése alkalmazásában speciális ellátotti kör részére ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónak minősül

a)⁵⁴ a Magyar Honvédség Honvédkórház,

b)⁵⁵

c) a Vasútegészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelten Közhasznú Korlátolt Felelősségű Társaság,

d) a MÁV Kórház és Rendelőintézet, Szolnok,
e) a büntetés-végrehajtási szervezet egészségügyi szolgáltatói,
f) az egyházi fenntartásban, illetve tulajdonban álló egészségügyi szolgáltató,
g) azon egészségügyi szolgáltató, amely egy vagy több finanszírozott szakmában, annak nem teljes körű szolgáltatásait nyújtja, hanem ellátásai speciális betegcsoportra, ellátotti körre vagy valamely speciális gyógyító eljárásra korlátozódnak.

(3) A (2) bekezdés e) pontja szerinti egészségügyi szolgáltatók ellátási területe e rendelet erejénél fogva az őrizetbe vett, az előzetesen letartóztatott, az elzárásra utalt és a szabadságvesztés büntetését töltő személyek egészségügyi ellátására terjed ki.

(3a)⁵⁶ A (2) bekezdés a), c), d), f) és g) pontja szerinti esetben az egészségügyi szolgáltató ellátási területe megállapítható a speciális ellátotti kör meghatározásával is.

(4) A (2) bekezdés f) és g) pontja szerinti egészségügyi szolgáltatók körét – a működési engedély és a finanszírozási szerződés alapján – az OTH az OEP bevonásával évente felülvizsgálja, és az egészségügyi szolgáltatók listáját a honlapján közzéteszi.

(5)⁵⁷ Az egyes egészségügyi szolgáltatók által szakmai specialitások alapján több térségre kiterjedően nyújtott, illetve országosan kiemelt, a progresszivitás legmagasabb szintjén végzett, az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló miniszteri rendeletben meghatározott ellátások esetében – a szakmánkénti terület-megállapítás és az átfedésmentesség követelménye alkalmazásának mellőzésével – több térségre, illetve Magyarország teljes területére kiterjedő ellátási terület állapítható meg.

(5a)⁵⁸ A fekvőbeteg-szakellátás keretében gyakorolt szülészeti-nőgyógyászati szakma esetében az ellátási terület egyes szülészeti, illetve nőgyógyászati beavatkozások körére vonatkozóan is megállapítható.

(5b)⁵⁹ Abban az esetben, ha a 2. számú mellékletben valamelyik szakma másik, az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló rendelet szerint külön szakmakóddal rendelkező szakmát is magában foglal, az ellátási területet szakmakódok szerinti bontásban külön-külön is meg lehet állapítani, függetlenül attól, hogy a szakmakód szerinti bontás progresszivitási szint vagy egyes beavatkozások köre alapján történik.

(5c)⁶⁰ A krónikus ellátási formában ellátható szakmák esetében a szakmai minimumfeltétellel rendelkező szakmák esetében külön-külön kell megállapítani az ellátási területet.

7. § (1) Az Eftv. vhr. 17/A. § (7) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(7) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel megállapított 5/B. § szerinti nyilvántartást 2012. június 30-áig hozza létre az OTH a rendelkezésre álló adatok és a konszolidációs törvény 7. § (2) bekezdése szerinti eljárások során hozott határozatok alapján.”

(2) Az Eftv. vhr. 17/A. §-a a következő (12) bekezdéssel egészül ki:

„(12) Az egyes egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 107/2012. (VI. 1.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr5.) megállapított 2. és 4. számú mellékletet a konszolidációs törvény 7. § (2) bekezdése alapján indult és a Módr5. 8. §-ának a hatálybalépésekor folyamatban lévő eljárásokban is alkalmazni kell.”

8. § (1) Az Eftv. vhr. 2. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.

(2) Az Eftv. vhr. 4. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.

9. § A megyei intézményfenntartó központokról, valamint a megyei önkormányzatok konszolidációjával, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményeinek átvételével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 258/2011. (XII. 7.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Mikr.) 18. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) Abban az esetben, ha a GYEMSZI a Törvény 7. § (2) bekezdése alapján megindult és folyamatban lévő eljárás során módosítja az (1) bekezdés szerinti javaslatát, a döntéshozatal során a módosított javaslatot kell figyelembe venni, amennyiben a javaslat a módosítást követően megfelel a 20. §-ban foglaltaknak.”

10. § A Mikr. 19. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Az OTH – a 20. §-ban foglaltak alapján – 2012. június 15-éig dönt a kapacitások és az ellátási területek megállapításáról azzal, hogy az OTH a döntés során a 18. § (1), illetve (1a) bekezdése szerinti javaslatban foglaltaktól eltérhet.”

11. § (1) A Mikr. 20. § (1a) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1a) Nem kell ellátási területet megállapítani a Vhr. 2. számú melléklet A) rész 53. és 57. pontja szerinti ellátások esetében, valamint az egynapos ellátások esetében.”

(2) A Mikr. 20. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A 19. § alapján felosztásra kerülő fekvőbeteg-szakellátási kapacitások mennyisége nem haladhatja meg a 2011. december 31-én finanszírozási szerződéssel leköötött, az egészségügyi államigazgatási szervnek bejelentve szüneteltetett, valamint a finanszírozási szerződéssel még le nem kötött, de már befogadott fekvőbeteg-szakellátási kapacitások összességét. A döntés során az eljárás megindításakor folyamatban lévő kapacitás-átcsoportosítási és többletkapacitás-befogadási kérelmekben, illetve pályázatokban foglaltakra tekintettel kell lenni. A felosztásra nem kerülő kapacitások az Eftv. szerinti tartalék részét képezik.”

(3) A Mikr. 20. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:

„(2a) A Törvény 7. § (2) bekezdése alapján indult eljárásokban a döntéshozatal során a (2) bekezdésben foglaltakon túl figyelembe kell venni az Eftv. és a Vhr. alapján előzetesen befogadott többletkapacitásokat is azzal, hogy azokról a Törvény 7. § (2) bekezdése alapján indult eljárásokban nem kell döntést hozni, azok az előzetes befogadás tárgyában hozott döntésben nevesített szolgáltatót illetik meg a döntésben és a külön jogszabályban foglaltak szerint. Amennyiben azonban az előzetes befogadást követően olyan jogszabályi változás következett be, amely érinti az előzetesen befogadott kapacitást, a változást – kivéve, ha az a kapacitás mennyiségét érinti – figyelembe kell venni.”

(4) A Mikr. 20. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Abban az esetben, ha a Törvény 7. § (3) bekezdés a) pontja alapján valamely szakma tekintetében szakmai okok miatt nem kerül megállapításra valamelyik progresszivitási szinten ellátási terület, az adott kapacitáshoz tartozó ellátási területet a szakmailag megfelelő progresszivitási szinten lehet megállapítani.”

(5) A Mikr. 20. § (7a) bekezdése a következő e) ponttal egészül ki:

[A Törvény 7. § (3) bekezdés e) pontja alapján – a Vhr. 5/A. § (5) bekezdésében foglaltakon túl – nem kell figyelembe venni a térséghatárt]

„e) a PIC ellátások esetében.”

12. § A Mikr. 23/A. §-a a következő (3) és (4) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Az egyes egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 107/2012. (VI. 1.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr2.) megállapított 18. § (1a) bekezdését, 19. § (4) bekezdését, 20. § (1a), (2), (2a), (4) és (7a) bekezdését a Törvény 7. § (2) bekezdése alapján indult és a Módr2. 9–11. §-ának a hatálybalépésekor folyamatban lévő eljárásokban alkalmazni kell.

(4) A Törvény 7. § (2) bekezdése alapján indult eljárások ügyintézési határideje meghosszabbodik a 19. § (4) bekezdésében a Módr2. által megállapított határidőig.”

13. § A Mikr. 14. § (5) bekezdésében a „2012. július 1-jén” szövegrész helyébe a „2012. szeptember 1-jén” szöveg lép.

14. § Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet 65. §-ában az Eftv. vhr. 5/B. §-a a következő (5a) bekezdéssel kiegészülve lép hatályba:

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv.vhr.)

„(5a) Amennyiben nem kerül megállapításra ellátási terület, a 2. számú melléklet A) rész 53. és 57. pontja szerinti ellátások esetében a nyilvántartásban az adott egészségügyi szolgáltató számára az aktív fekvőbeteg-szakellátásban megállapított ellátási területek összességét kell az adott kapacitáshoz tartozó ellátási területként rögzíteni azzal, hogy az átfedésmentesség követelményét és a térséghatárt nem kell figyelembe venni.”

53. aneszteziológia és intenzív ellátás

57. sürgősségi betegellátó egységben szervezett szakellátás

65. §¹³ Az Eftv.vhr. az „Az ellátási terület módosítása” címsort megelőzően a következő 5/B. §-sal és azt megelőző címsorral egészül ki:

„Az egészségügyi szakellátási kapacitások és ellátási területek nyilvántartása
5/B. § (1) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartást az OTH a fekvőbeteg-szakellátások és a járóbeteg-szakellátások tekintetében külön-külön vezeti.

(2) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban a szakellátási kapacitások ellátási formánként, szolgáltatóként és szakmánként szerepelnek. A nyilvántartás tartalmazza

- a) a kapacitással rendelkező egészségügyi szolgáltató nevét, székhelyét, egyedi azonosítóját,
- b) a kapacitással rendelkező egészségügyi szolgáltató szerinti térség megnevezését,
- c) a kapacitás szerinti szakma megnevezését, kódját,
- d) a kapacitás mennyiségét (óraszám, illetve ágyszám, illetve egyéb finanszírozási egység),
- e) a kapacitások módosításának dátumát,
- f) a szünetelő kapacitások mennyiségét, a szünetelés kezdő időpontját és a szünetelés befejezésnek időpontját, továbbá a szünetelés idejére más egészségügyi szolgáltató kijelölésének tényét,
- g) a Tv. 14. § (8) bekezdése szerinti tartalékkapacitásokat.

(3) Az OTH a szakellátási kapacitásokat érintő változást az erről szóló döntés jogerőre emelkedésével vezeti át a nyilvántartáson, azzal, hogy a szünetelésre vonatkozó adatokat a bejelentés tudomásul vételével rögzíti.

(4) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban a szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek térségenként, ellátási formánként, szolgáltatóként, szakmánként szerepelnek. A nyilvántartás tartalmazza

- a) a térség megnevezését,
- b) az egészségügyi szolgáltató nevét, egyedi azonosítóját, székhelyét,
- c) az ellátás nyújtásának telephelyét,
- d) a szakma megnevezését, kódját,
- e) az ellátás progresszivitási szintjét,
- f) az ellátási kötelezettséggel érintett ellátási területet településenként, illetve településrészenként.

(5) Az OTH az ellátási területet, illetve annak változását az erről rendelkező döntés jogerőre emelkedésével vezeti át a nyilvántartáson.

(5a)¹⁴ Amennyiben nem kerül megállapításra ellátási terület, a 2. számú melléklet A) rész 53. és 57. pontja szerinti ellátások esetében a nyilvántartásban az adott egészségügyi szolgáltató számára az aktív fekvőbeteg-szakellátásban megállapított ellátási területek összességét kell az adott kapacitáshoz tartozó ellátási területként rögzíteni azzal, hogy az átfedésmentesség követelményét és a térséghatárt nem kell figyelembe venni.

(6) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban a Tv. 14. § (8) bekezdése szerinti tartalékkapacitások az (1) bekezdés szerinti kapacitásoktól elkülönülten, ellátási terület és szolgáltatóhoz való közvetlen hozzárendelés nélkül, az alábbi formában szerepelnek:

- a) aktív fekvőbeteg-szakellátási tartalékkapacitások ágyszáma,
- b) krónikus és rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátási tartalékkapacitások ágyszáma,
- c) járóbeteg-szakellátási tartalékkapacitások szakorvosi óra száma,
- d) járóbeteg-szakellátási tartalékkapacitások nem szakorvosi óra száma,
- e) egyéb teljesítményegységek szerinti tartalék finanszírozási egységek száma.”

15. § (1) Hatályát veszti a települési önkormányzatok egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól és egyes egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 92/2012. (IV. 27.) Korm. rendelet 39. § (1) bekezdése.

11. Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet módosítása

39. § (1) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet 65. §-ában az Eftv. vhr. 5/B. §-a a következő (5a) bekezdéssel kiegészülve lép hatályba:

„(5a) Amennyiben az 5/A. § (5e) bekezdése alapján nem kerül megállapításra ellátási terület, a 2. számú melléklet A) részének 53. és 57. pontja szerinti ellátások esetében a nyilvántartásban az adott egészségügyi szolgáltató számára az aktív fekvőbeteg-szakellátásban megállapított ellátási területek összességét kell az adott kapacitáshoz tartozó ellátási területként rögzíteni.”

(2) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet 108. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Az 58. § (1) bekezdése, a 65. §, valamint a 72. § c) pontja 2012. július 1-jén lép hatályba.”

(3) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet 108. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) A 64. § (3) bekezdése nem lép hatályba.”

(4) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet 108. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Ez a rendelet 2012. július 2-án hatályát veszti.”

(2) A települési önkormányzatok egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól és egyes egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 92/2012. (IV. 27.) Korm. rendelet 24. § (4) bekezdése nem lép hatályba.

(3) A települési önkormányzatok egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól és egyes egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 92/2012. (IV. 27.) Korm. rendelet 12. § (2) bekezdésének a Vhr. 3/A. § (1a) bekezdését megállapító rendelkezése a következő szöveggel lép hatályba:

„(1a) Az (1) és az (1c) bekezdés alapján választott – beutaló szerinti – egészségügyi szolgáltató nem utasíthatja el a biztosítottat arra hivatkozva, hogy nem rendelkezik a biztosított szempontjából területi ellátási kötelezettséggel.”

16. § (1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben foglalt kivételekkel – a kihirdetése napján 17 órakor lép hatályba.

(2) Az 1. §, a 2. § és a 6. § 2012. július 1-jén lép hatályba.

(3) Ez a rendelet 2012. július 2-án hatályát veszti.

1. melléklet a 107/2012. (VI. 1.) Korm. rendelethez

1. Az Eftv. vhr. 2. számú melléklet A) rész 42. sora helyébe a következő rendelkezés lép:

„42. bőr- és nemibeteg ellátás”

2. melléklet a 107/2012. (VI. 1.) Korm. rendelethez

1. Az Eftv. vhr. 4. számú mellékletében foglalt táblázat B:24 mezője a következő e)–g) ponttal egészül ki:

(Jász-Nagykun-Szolnok megyéből:)

„e) Tiszaföldvár

f) Nagyrév

g) Cibakháza”

2. Az Eftv. vhr. 4. számú mellékletében foglalt táblázat B:32 mezőjében az „a) a Kunszentmártoni kistérség” szövegrész helyébe az „a) a Kunszentmártoni kistérség, kivéve Cibakháza, Nagyrév és Tiszaföldvár településeket” szöveg lép.

¹ Az 1–2. § a 16. § (2) bekezdése alapján 2012. július 1-jén lép hatályba.

² A 6. § a 16. § (2) bekezdése alapján 2012. július 1-jén lép hatályba.