

**259/2012. (IX. 14.) Korm. rendelet**  
**az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának**  
**részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról**

hatályos: 2012.09.15 - 2012.10.03

**Tartalom:**

- nappali és kúraszerű ellátásra szerződött járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltató – járóbeteg ellátás elszámolása – szakmakódok
- fekvő háttér nélküli járóbeteg-ellátás – rendelkezésre állási díj
- fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók - egyedi támogatás iránti kérelem - az intézmények állami tulajdonba vételével és a struktúraátalakítással kapcsolatosan felmerülő költségek egyszeri támogatására szolgáló fedezet előirányzata terhére
- A nem pszichiátriai rehabilitációs minősítési kritériumok
- 2012. évre vonatkozó TVK
- 2012.október 2-től hatályos
  - fogászati ügyelet alapdíja
  - összevont szakellátás díjazása

A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *a*) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (1) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

**1. §<sup>1</sup>** Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 23. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép és a § a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(3) A fogászati ügyelet alapdíja:

*a*) 50 000 fő alatti lakosságszám esetében, folyamatos elérhetőség biztosításával, minimum napi 4 óra helyszíni tartózkodással 354 000 Ft/hó,

*b*) 50 001–100 000 fő közötti lakosságszám esetében, folyamatos elérhetőség biztosításával, minimum napi 6 óra helyszíni tartózkodással 399 000 Ft/hó,

*c*) 100 000 fő feletti lakosságszám esetében, folyamatos elérhetőség biztosításával, minimum napi 6 óra helyszíni tartózkodással 470 000 Ft/hó,

*d*) kizárólag munkaszüneti napokon, heti pihenőnapokon, valamint ünnepnapokon az *a*)–*c*) pontban foglalt folyamatos elérhetőséggel és az előírt helyszíni tartózkodással biztosított fogászati ügyeleti ellátás esetében az *a*)–*c*) pont szerinti összeg 50%-a.

(4) Az OEP-pel kötött finanszírozási szerződés alapján havi 1,254 millió forint sürgősségi rendelkezésre állási díj illeti meg azt a fogászati ügyeleti ellátást végző szolgáltatót, aki – legalább 500 000 fő feletti lakosságszámú településen – napi 24 órában a folyamatos fogászati ellátást biztosítja.”

**2. §** A Kr. 40. § (15) bekezdés *b)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:  
(Az Eftv. alapján létrehozott nappali és kúraszerű ellátásra szerződött járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltató részére – a finanszírozási szerződésben meghatározott szolgáltatás, illetve értékarányos teljesítmény mennyiség mértékéig –)

„*b)* a 0100 belgyógyászat,  
a 0101 angiológia, phlebológia, lymphológia,  
a 0103 endokrinológia, anyagcsere és diabetológia,  
**a 0500 csecsemő- és gyermekgyógyászat,**  
a 0900 neurológia,  
az 1400 reumatológia és fizioterápia,  
**az 1400 reumatológia,**  
az 1402 fizioterápia,  
az 1800 pszichiátria,  
a 2201 mozgásszervi rehabilitáció,  
az 5700 fizioterápia-gyógytorna,  
az 5711 gyógytorna,  
az 5712 gyógymasszázs (**gyógymasszőri végzettséghez kötött**),  
az 5722 fizioterápia/fizioterápia (asszisztensi tevékenységként) szakmákban teljesített járóbeteg ellátásokat a hozzárendelt pontértékkel,”  
*b)*<sup>402</sup> a 0100 **általános** belgyógyászat,  
a 0101 angiológia, phlebológia, lymphológia,  
a 0103 endokrinológia, anyagcsere és diabetológia,  
a 0900 **általános** neurológia,  
az 1400 reumatológia és fizioterápia,  
**az 1401 reumatológia,**  
az 1402 fizioterápia (**orvosi szakképesítéssel**),  
1800 pszichiátria,  
a 2201 mozgásszervi rehabilitáció,  
az 5700 **általános** fizioterápia-gyógytorna,  
az 5711 gyógytorna,  
az 5712 gyógymasszázs,  
az 5722 fizioterápia (asszisztensi tevékenységként) szakmákban teljesített járóbeteg ellátásokat a hozzárendelt pontértékkel,

*[lehet elszámolni, amennyiben az ellátás megfelel a 4. § (3) bekezdésében és a finanszírozási szerződésben foglalt feltételeknek, továbbá az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló miniszteri rendeleti szabályoknak.]*

**3. §** A Kr. 59. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:  
„(1) Azon egészségügyi szolgáltató, amelynek **legalább egy, a többi telephelyétől eltérő településen lévő telephelyén** 2012. június 30-ával a szakmai minimumfeltételek szerinti sürgősségi ellátáshoz szükséges aktív fekvőbeteg-szakellátó tevékenysége vagy szakmája, szakmai megszűnnek, de a megszűnő szakmájában, szakmaiban **az adott telephelyen** járóbeteg-szakellátási tevékenységet végez és a biztosítottak számára folyamatosan rendelkezésre áll, a nyújtott ellátásért az R.-ben meghatározott fix összegű díjra jogosult a megállapított TVK-ján felül.”

**59. §<sup>464</sup>** (1) Azon egészségügyi szolgáltató, amelynek 2012. június 30-ával a szakmai minimumfeltételek szerinti sürgősségi ellátáshoz szükséges aktív fekvőbeteg-szakellátó tevékenysége vagy szakmája, szakmai megszűnnek, de a megszűnő szakmájában, szakmaiban járóbeteg-szakellátási tevékenységet végez és a biztosítottak számára folyamatosan rendelkezésre áll, a nyújtott ellátásért az R.-ben meghatározott fix összegű díjra jogosult a megállapított TVK-ján felül.

**4. §** (1) A Kr. a következő 64. §-sal egészül ki:

„64. § (1) A fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók fenntartóik útján, az egészségügyért felelős miniszter által meghatározott és az általa vezetett minisztérium honlapján közzétett határidőig **egyedi támogatás iránti kérelmet** nyújthatnak be az egészségügyért felelős miniszter részére, az 5. számú melléklet szerinti, az intézmények állami tulajdonba vételével és a struktúraátalakítással kapcsolatosan felmerülő költségek egyszeri támogatására szolgáló fedezet előirányzata terhére, a (2) bekezdés szerinti célok megvalósítása érdekében.

(2) Az egészségügyért felelős miniszter – az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével – a rendelkezésre álló összeg erejéig engedélyezi a fenntartók által megjelölt egészségügyi szolgáltatók részére a támogatásnak az egészségügyi szolgáltató és az OEP között kötött támogatási szerződés alapján történő, OEP általi utalványozását az egészségügyi ellátórendszer 2012. január 1-jétől megkezdődött struktúraátalakításával összefüggésben, az alábbi célok megvalósítása érdekében:

a) a 2012. június 1-jétől előírt új, szakmai tárgyi minimumfeltételek biztosítása,

b) az egészségügyi szolgáltatás céljára szolgáló ingatlan felújítása,

c) az egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggő fejlesztés,

d) a betegek komfortérzetének javítását szolgáló fejlesztés.

(3) Az egészségügyért felelős miniszter a (2) bekezdés szerinti döntés meghozatala során a (2) bekezdés a) és b) pontja szerinti célok teljesítését szolgáló kérelmeket előnyben részesíti a (2) bekezdés c) és d) pontja szerinti célok teljesítését szolgáló kérelmekhez képest. Az egészségügyért felelős miniszter a rendelkezésre álló összeg kimerülése esetén a támogatásra rendelkezésre álló összegen felüli kérelmeket elutasítja.

(4) Az (1) és (2) bekezdés szerinti támogatást az egészségügyi szolgáltató 2013. június 30-áig használhatja fel, és annak az e rendelet szerinti felhasználásáról 2013. szeptember 1-jéig az egészségügyi szolgáltató fenntartója útján számol el az egészségügyért felelős miniszter és az OEP felé. Az elszámolás eredményéről a Kormányzati Ellenőrzési Hivatalt (a továbbiakban: KEHI) az egészségügyért felelős miniszter tájékoztatja.

(5) A támogatás jogszerű felhasználását a KEHI 2013. december 31-éig ellenőrzi. Az egészségügyi szolgáltató köteles a támogatás felhasználását alátámasztó valamennyi dokumentumot megőrizni a számvitelre vonatkozó törvényben meghatározott ideig, és azokat a KEHI ellenőrzéséhez rendelkezésre bocsátani. Az ellenőrzés eredményéről a KEHI 2014. január 31-éig tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert. A KEHI ellenőrzése eredményeképpen feltárt, a támogatás felhasználásával kapcsolatos szabálytalanságok esetén visszatérítendő összeg mértékét és a visszatérítés határidejét a KEHI tájékoztatása alapján az egészségügyért felelős miniszter állapítja meg.”

(2)<sup>2</sup> A Kr. a következő 65. §-sal egészül ki:

„65. § Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról szóló 259/2012. (IX. 14.) Korm. rendelettel megállapított 23. § (1) és (3)–(4) bekezdésében foglaltakat a 2012. november havi kifizetésektől kell alkalmazni.”

**5. § (1)**<sup>3</sup> A Kr. 5. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.

(2) A Kr. 8/A. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.

(3) A Kr. 28. számú melléklete a 3. melléklet szerint módosul.

**6. § A Kr.**

*a)*<sup>4</sup> 23. § (1) bekezdés nyitó szövegrészáben a „34,4 Ft/hó” szövegrész helyébe a „39,2 Ft/hó” szöveg,

*b)* 27/A. § (1) bekezdés *d)* pontjában az „Eftv. 5/B. § (1) bekezdése szerinti megállapodásukban” szövegrész helyébe az „Eftv. 5/B. § (2) bekezdés *a)* pontja szerinti közös kérelmükben” szöveg lép.

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

(2) Az 1. §, a 4. § (2) bekezdése, az 5. § (1) bekezdése, a 6. § *a)* pontja, valamint az 1. melléklet 2012. október 2-án lép hatályba.

1. melléklet a 259/2012. (IX. 14.) Korm. rendelethez<sup>5</sup>

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

Millió forint

	Megnevezés	2012. évi eredeti előirányzat	2012. évi módosított előirányzat
	Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás		
	Praxisfinanszírozás	70 999,2	71 970,4
	Eseti ellátás díjazása	569,3	569,3
	Ügyeleti szolgálat	9 547,4	9 547,4
1.	Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás összesen	81 115,9	82 087,1
	Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem		
	Iskolaegészségügyi ellátás	1 856,0	1 856,0
	Védőnői ellátás	15 440,8	15 697,8
	Anya-, gyermek- és csecsemővédelem	451,5	451,5
	MSZSZ: gyermekgyógyászat	121,6	121,6
	MSZSZ: nőgyógyászat	96,3	96,3
2.	Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem összesen	17 966,2	18 223,2
3.	Fogászati ellátás	22 264,4	22 447,2
5.	Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás	6 046,9	6 046,9
8.	Művesekezézés	23 171,1	23 171,1
9.	Otthoni szakápolás	4 097,6	4 097,6
11.	Működési költségelőleg	1 000,0	2 000,0
	Célelőirányzatok		
	Bázisfinanszírozott fekvőbeteg szakellátás	8,9	8,9
	Méltányossági alapon történő térítések	183,1	183,1
	Alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj	5 208,0	3 797,0
	Visszamenőleges, illetve folyamatos illetmény és bérnövelésre szolgáló fedezet		28 004,2
	Az intézmények állami tulajdonba vételével és a struktúraátalakítással kapcsolatosan felmerülő költségek egyszeri támogatására szolgáló fedezet		6 311,9
13.	Célelőirányzatok összesen	5 400,0	38 305,1

15.	Mentés	25 270,7	25 270,7
17.	Laboratóriumi ellátás	20 893,0	20 893,0
	Összevont szakellátás		
	Járóbeteg-szakellátás	123 248,8	119 882,7
	Fekvőbeteg szakellátás	426 555,1	396 005,1
	ebből:		
	– aktív fekvőbeteg szakellátás	362 642,0	334 737,5
	– krónikus fekvőbeteg szakellátás	62 965,1	60 319,6
	– bázis finanszírozású szakellátás (BVOP)	948,0	948,0
	Extrafinanszírozás	420,6	420,6
	Speciális finanszírozású szakellátás	67 456,1	67 456,1
18.	Összevont szakellátás összesen	617 680,6	583 764,5
	<b>ÖSSZESEN</b>	<b>824 906,4</b>	<b>826 306,4</b>

”

2. melléklet a 259/2012. (IX. 14.) Korm. rendelethez

1. A Kr. 8/A. számú mellékletében

a „\*\*\* 4/A. pont szerinti szakdolgozónak minősül: dietetikus, **egészségnevelő**, ergoterapeuta, gyógytestnevelő, gyógytornász, humánkineziológus, konduktor, logopédus, mentálhigiénikus, pszichológus, szociális munkás, szociálpedagógus, szomatopedagógus, egyéb gyógypedagógus, fizioterápiás szakasszisztens, kardiológiai szakasszisztens a kardiológiai és légzés rehabilitáció esetében, **diabetológiai szakasszisztens a belgyógyászati és gastroenterológiai rehabilitáció esetében, stomaterápiás nővér** a gastroenterológiai rehabilitáció esetében.” szövegrész helyébe

a „\*\*\* 4/A. pont szerinti szakdolgozónak minősül: dietetikus, **egészségtan tanár**, ergoterapeuta, gyógytestnevelő, gyógytornász, humánkineziológus, konduktor, logopédus, mentálhigiénikus, pszichológus, **okleveles rehabilitációs szakember**, szociális munkás, szociálpedagógus, szomatopedagógus, egyéb gyógypedagógus, fizioterápiás szakasszisztens, kardiológiai szakasszisztens a kardiológiai és légzés rehabilitáció esetében, **diabetológiai szakápoló** a belgyógyászati és gastroenterológiai rehabilitáció esetében.” szöveg lép.

8/A. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez<sup>480</sup>

**A nem pszichiátriai rehabilitációs minősítési kritériumok**

Feltétel	„A” minősítésű rehabilitáció kritériumai	„B” minősítésű rehabilitáció kritériumai	„C” Minősítés nélküli rehabilitáció kritériumai
1. Osztályvezető	az osztályt legalább 5 éves, igazolt rehabilitációs szakmai gyakorlattal rendelkező rehabilitációs szakorvos vezeti***	az osztályt rehabilitációs szakorvos vezeti	az osztály vezetője nem szükséges, hogy rehabilitációs szakorvos legyen
2. Rehabilitációs szakorvos létszám (beleértve a törzsképzését már teljesített, illetve a ráépített képzésben résztvevő szakorvosjelöltet*)	1 FTE** vagy több/50 ágy	0,75 vagy több, de kevesebb, mint 1 FTE**/50 ágy	kevesebb, mint 0,75 FTE**/50 ágy
3. Orvos létszám összesen (beleértve az 1. és a 2. pontban megnevezetteket)	20 ágyig 1 FTE**	25 ágyig 1 FTE**	30 ágyig 1 FTE**
	minden osztályon további 30 ágyanként 1 FTE**		
4/A. Összes, az adott osztály rehabilitációs profiljának megfelelő rehabilitációs szaktevékenységben résztvevő szakdolgozó***	> 1 összes, a rehabilitációs szaktevékenységben résztvevő szakdolgozó/5 ágy	0,6–1 összes, a rehabilitációs szaktevékenységben résztvevő szakdolgozó/5 ágy	< 0,6 összes, a rehabilitációs szaktevékenységben résztvevő szakdolgozó/5 ágy
4/B. Mozgásszervi, neurológiai, illetve stroke rehabilitáció esetén a 4/A. pontban megnevezett összes szakdolgozó közül a gyógytornászok létszáma	> 0,6 gyógytornász/5 ágy	0,4–0,6 gyógytornász/5 ágy	< 0,4 gyógytornász/5 ágy
5. Átlagos ápolási idő	18 napnál több	16–18 nap	11–15 nap
6. Éves halálozás	5% alatt	5% alatt	5% alatt

\* A rehabilitációs szakorvosjelöltek 0,5 FTE-ként számolhatók be.

\*\* FTE = teljes 40 órás munkaidőre számított heti munkaidő aránya

\*\*\* 4/A. pont szerinti szakdolgozónak minősül: dietetikus, egészségnevelő, ergoterapeuta, gyógytestnevelő, gyógytornász, humánkineziológus, konduktor, logopédus, mentálhigiénikus, pszichológus, szociális munkás, szociálpedagógus, szomatopedagógus, egyéb gyógypedagógus, fizioterápiás szakasszisztens, kardiológiai szakasszisztens a kardiológiai és

légzés rehabilitáció esetében, diabetológiai szakasszisztens a belgyógyászati és gastroenterológiai rehabilitáció esetében, stomaterápiás nővér a gastroenterológiai rehabilitáció esetében.

\*\*\*\* Az igazolt 5 éves szakmai gyakorlat a szakvizsga megszerzésétől számított idő, illetve rehabilitációs osztályon folytatott szakmai tevékenység alapján állapítható meg.

Az egyes rehabilitációs osztályoknak a fenti feltételek teljesítése alapján történő minősítése a következők szerint alakul:

Fel-tétel	Minő-sítés	1. Osztályvezető	2. Rehabilitációs szakorvos létszám	3. Orvos létszám összesen	4/A.+4/B. Összes szakdolgozó létszám	5. Átlagos ápolási idő	6. Éves halálozás
	A	A	A	A	A	A,B	A
	A	A	A	A	B	A	A
	A	A	B	A	A	A	A
	B	A,B	A	A,B	A	A,B	B
	B	A,B	A	A,B	B	A	B
	B	A,B	B	A,B	A	A	B
	B	A,B	A	B	A	A,B	A,B
	B	A,B	A	B	B	A	A,B
	B	A,B	B	B	A	A	A,B
	B	B	A	A,B	A	A,B	A,B
	B	B	A	A,B	B	A	A,B
	B	B	B	A,B	A	A	A,B
	B	A,B	A	A,B	A	C	A,B
	B	A,B	A	A,B	B	B,C	A,B
	B	A,B	B	A,B	A	B,C	A,B
	B	A,B	B	A,B	B	A,B	A,B
	B	A,B	A	A,B	C	A,B	A,B
	B	A,B	C	A,B	A	A,B	A,B

Megjegyzés:

Amennyiben a rehabilitációs osztály a fentiek szerinti „A” vagy „B” minősítésnek nem felel meg, az a „C” Minősítés nélküli rehabilitációba sorolandó.

A halálozás és az átlagos ápolási idő tekintetében az október 1. és szeptember 30. közötti időszak tekintendő a finanszírozási év adatának.

3. melléklet a 259/2012. (IX. 14.) Korm. rendelethez

1. A Kr. 28. számú melléklet A. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„A. A járóbeteg-szakellátás – ideértve a CT-MRI vizsgálatokat is – 2011. november és 2012. október közötti teljesítési időszakra vonatkozó országos TVK mértéke: 74 825 419 270 pontszám.

Ebből:

A folyamatos ellátás biztosítása, vagy egyéb ellátási érdekből az egészségügyért felelős miniszter által az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével engedélyezett finanszírozás fedezetére szolgáló keret: 697 919 267 pontszám.

Ebből:

1. A struktúraváltáshoz kapcsolódó tartalékkapacitás terhére létrehozott nappali ellátás finanszírozásának fedezetére szolgáló keret: 80 000 000 pontszám.
2. A struktúraváltáshoz kapcsolódó tartalékkapacitás terhére járóbeteg-szakellátás fejlesztésére szolgáló keret: 100 000 000 pontszám.
3. Az 59. § (1) bekezdése szerinti folyamatos ellátás finanszírozásának fedezetére 120 000 000 pontszám kerül felhasználásra.”

28. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez<sup>508</sup>

**2012. évre vonatkozó TVK**

A. A járóbeteg-szakellátás – ideértve a CT-MRI vizsgálatokat is – 2011. november és 2012. október közötti teljesítési időszakra vonatkozó országos TVK mértéke: 74 500 000 000 pontszám.

Ebből:

A folyamatos ellátás biztosítása, vagy egyéb ellátási érdekből az egészségügyért felelős miniszter által az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével engedélyezett finanszírozás fedezetére szolgáló keret: 372 500 000 pontszám.

Ebből:

1. A struktúraváltáshoz kapcsolódó tartalékkapacitás terhére létrehozott nappali ellátás finanszírozásának fedezetére szolgáló keret: 80 000 000 pontszám.
2. A struktúraváltáshoz kapcsolódó tartalékkapacitás terhére járóbeteg-szakellátás fejlesztésére szolgáló keret: 100 000 000 pontszám.
3. Az 59. § (1) bekezdése szerinti folyamatos ellátás finanszírozásának fedezetére 120 000 000 pontszám kerül felhasználásra.

B. Az aktív fekvőbeteg-szakellátás 2011. november és 2012. október közötti teljesítési időszakra vonatkozó országos TVK mértéke: 2 052 000 súlyszám.

Ebből:

1. Az aktív fekvőbeteg-szakellátás 2012. július és 2012. október közötti teljesítési időszakra a struktúraátalakításhoz kapcsolódó, az országos TVK-ból a finanszírozási változásokra szolgáló TVK mértéke: 8 660 súlyszám, amely a következő egészségügyi szolgáltatók között kerül kiosztásra:

Szolgáltató megnevezése	Havi többlet súlyszám
Pécsi Tudományegyetem	82,5
Kecskemét, Bács-Kiskun Megyei Kórház	135
Hódmezővásárhely, Erzsébet Kórház-Rendelőintézet	37,5
Fejér Megyei Szent György Kórház	27,5
Kaposvár, Kaposi Mór Oktató Kórház	212,5
Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest	95
Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet	25
Semmelweis Egyetem	10
Honvédkórház	477,5
Markusovszky Kórház Zrt.	52,5
Kastélypark Klinika Kft.	160
Országos Idegtudományi Intézet	200
Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ	300
Országos Onkológiai Intézet	350

2. Az Eftv. vhr. 5/A. § (2) bekezdés a), d) és f) pontjában meghatározott egészségügyi szolgáltatók TVK növelésére szolgáló keret: 6 660 súlyszám.

C. Az egyes ellátási formák 2012. évre vonatkozó országos szezonális indexe:

Hónap	Aktív fekvőbeteg-szakellátás	Járóbeteg-szakellátás
november	1/12	1/12
december	1/12	1/12
január	1/12	1/12
február	1/12	1/12
március	1/12	1/12
április	1/12	1/12
május	1/12	1/12
június	1/12	1/12
július	1/12	1/12
augusztus	1/12	1/12
szeptember	1/12	1/12
október	1/12	1/12

Országos szezonális index: tárgyévet megelőző finanszírozási évre vonatkozóan elszámolt egyes hónapok és az éves országos teljesítmény mennyiségének hányadosai.

---

<sup>1</sup> Az 1. § a 7. § (2) bekezdése alapján 2012. október 2-án lép hatályba.

<sup>2</sup> A 4. § (2) bekezdése a 7. § (2) bekezdése alapján 2012. október 2-án lép hatályba.

<sup>3</sup> Az 5. § (1) bekezdése a 7. § (2) bekezdése alapján 2012. október 2-án lép hatályba.

<sup>4</sup> A 6. § a) pontja a 7. § (2) bekezdése alapján 2012. október 2-án lép hatályba.

<sup>5</sup> Az 1. melléklet a 7. § (2) bekezdése alapján 2012. október 2-án lép hatályba.