

8/2015. (I. 29.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról¹

hatályos: 2015.01.30 - 2015.01.31

Tartalom:

- *A háziiorvosi ellátás finanszírozása*
 - o *fix összegű díj változott (csökkent)*
 - o *rezsitámogatás*
- *A TVK megállapítása alóli kivételek*
 - o *a polytraumás csoportok esetén a TVK mentesség a továbbiakban nincs feltételhez kötve (eredetileg III. progresszivitási szinthez kötötték)*

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. § Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 14. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A háziiorvosi szolgáltató a körzet lakosság száma és a rendelő adottságai alapján – a (3) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – az alábbi fix összegű díjra jogosult:

a) felnőtt körzet esetén, ha a körzet felnőtt lakosainak száma

aa) nem éri el az 1200 főt 253 000 Ft,

ab) 1200 és 1500 fő között van 235 000 Ft,

ac) 1500 fő felett van 197 000 Ft,

b) gyermekkörzet esetén, ha a körzet lakosainak száma

ba) nem éri el a 600 főt 290 000 Ft,

bb) 600 és 800 fő között van 272 000 Ft,

bc) 800 fő felett van 235 000 Ft,

c) vegyes körzet esetén, ha a körzet lakosság száma

ca) nem éri el az 1200 főt 271 000 Ft,

cb) 1200 és 1500 fő között van 250 000 Ft,

cc) 1500 fő felett van 214 000 Ft.

A háziiorvosi ellátás finanszírozása

14. §¹³⁰ (1) A területi ellátási kötelezettséggel működő háziiorvosi szolgáltató a 11–12. §-ban meghatározott díjazáson felül az E. Alapból havonta a (2)–(4) bekezdés szerinti díjazásra jogosult.

(2)¹³¹ A háziiorvosi szolgáltató a körzet lakosság száma és a rendelő adottságai alapján – a (3) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – az alábbi fix összegű díjra jogosult:

a) felnőtt körzet esetén, ha a körzet felnőtt lakosainak száma

aa) nem éri el az 1200 főt 368 000 Ft,

ab) 1200 és 1500 fő között van 350 000 Ft,

ac) 1500 fő felett van 312 000 Ft,

b) gyermekkörzet esetén, ha a körzet lakosainak száma

ba) nem éri el a 600 főt 405 000 Ft,

- bb) 600 és 800 fő között van 387 000 Ft,
- bc) 800 fő felett van 350 000 Ft,
- c) vegyes körzet esetén, ha a körzet lakosságszáma
- ca) nem éri el az 1200 főt 386 000 Ft,
- cb) 1200 és 1500 fő között van 365 000 Ft,
- cc) 1500 fő felett van 329 000 Ft.

2. § A Kr. 14. §-a a következő (10) bekezdéssel egészül ki:

„(10) A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatokat működtető szolgáltatók havonta 130 000 Ft összegű rezsitámogatásra jogosultak szolgálatonként. A támogatás utalványozására a (2) bekezdés szerinti díjjal egyidejűleg kerül sor.”

3. § A Kr. a következő 76/H. §-sal egészül ki:

„76/H. § (1) Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról szóló 8/2015. (I. 29.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr6.) megállapított 14. § (10) bekezdése szerinti támogatásra 2015. január 1-jétől jogosultak az érintett szolgáltatók.

(2) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 364/2014. (XII. 30.) Korm. rendelettel megállapított 14. § (2) bekezdése szerinti fix összegű díj kifizetésére nem kerül sor, helyette a Módr6. által megállapított 14. § (2) bekezdése szerinti díjat kell kifizetni. Ha a Módr6. által megállapított 14. § (2) bekezdése hatálybalépését megelőzően már sor került az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 364/2014. (XII. 30.) Korm. rendelettel megállapított 14. § (2) bekezdése szerinti fix összegű díj kifizetésére, annak összegével csökkenteni kell a Módr6. által megállapított 14. § (2) bekezdése szerinti fix összegű díj és (10) bekezdése szerinti támogatás együttes összegét.”

4. § Hatályát veszti a Kr. 28/B. számú mellékletében foglalt táblázat „25P 9210”, „25P 9220”, „25P 923A”, „25M 9240”, „25M 9250”, „25P 936Z”, „25P 937Z”, „25P 938Z”, „25M 939Z” és „25M 940Z” megjelölésű sor „Feltétel” oszlopában a „III. progresszivitási szintű osztályon nyújtott ellátás” szövegrész.

28/B. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez⁵⁷⁸

A TVK megállapítása alóli kivételek

HBCs		Feltétel
05P 2081	AMI PCI-vel (egy vagy több stenttel)	
05P 2082	AMI PCI-vel, stent nélkül	
01M 015D	Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, rtPA kezeléssel	
01P 001A	Speciális intracranialis műtétek 18 év felett, nem trauma miatt	Az 53950 Intracranialis saccularis aneurysma clippelése vagy az 53951 Többszörös intracran. saccul. aneurysmák clippelése beavatkozás esetén
01P	Endovascularis aneurysma műtétek a	

029A	központi idegrendszer erein	
01P 029C	Fej, nyak, központi idegrendszer érmalformációinak, tumorainak endovascularis műtétei	Az 5387A Intracranialis érmalformatiók endovasc. műtéte beavatkozás esetén
01P 029D	Fej, nyak, központi idegrendszer érmalformációinak, tumorainak endovascularis műtétei, speciális intracranialis műtéttel	Az 53950 Intracranialis saccularis aneurysma clippelése vagy az 53951 Többszörös intracran. saccul. aneurysmák clippelése vagy az 5387A Intracranialis érmalformatiók endovasc. műtéte beavatkozás esetén
01P 029E	Endovascularis aneurysma műtétek áramlásmódosítással a központi idegrendszer erein	
06M 290D	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transfúzióval endoszkópos vérzéscsillapítással (injektálás)	
06M 290E	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transfúzióval endoszkópos vérzéscsillapítással (kivéve injektálás)	
22P 8810	Kiterjedt égés műtéttel	III. progresszivitási szintű osztályon nyújtott ellátás; az égés kiterjedésének és mélységének egyértelmű dokumentálása
22M 8820	Kiterjedt égés műtét nélkül	
22M 8850	Légzőrendszer égése légzéstámogatással	
22P 8870	Kiterjedt fagyás műtéttel	
22M 8880	Kiterjedt fagyás műtét nélkül	
15M 7110	Újszülött, születési súly 999 g alatt	
15P 7120	Újszülött, születési súly 1000-1499 g, jelentős műtéttel	
15M 7130	Újszülött, születési súly 1000-1499 g, jelentős műtét nélkül	
15P 7140	Újszülött, születési súly 1500-1999 g, jelentős műtéttel	
15P 7180	Újszülött, születési súly 2000-2499 g, jelentős műtéttel	
15P 7230	Újszülött, születési súly 2499 g felett, jelentős műtéttel	
15P 7330	Jelentős szív-érrendszeri műtétek újszülött korban	
15P 7331	Jelentős szív-érrendszeri műtétek újszülött korban, 5 napot meghaladó	

	gépi lélegeztetéssel	
15P 733Z	Jelentős szív-érrendszeri műtétek újszülött korban, 5 napot meghaladó gépi lélegeztetéssel és NO adásával	
15M 735Z	Újszülött, születési súly 2499 g felett, jelentős műtét nélkül súlyos problémával, 5 napnál hosszabb gépi lélegeztetéssel vagy Surfactant kezeléssel	
15M 736Z	Újszülött, születési súly 2499 g felett, jelentős műtét nélkül súlyos problémával, 5 napnál hosszabb gépi lélegeztetéssel és Surfactant kezeléssel	
15M 715Z	Újszülött, születési súly 1500-1999 g, jelentős műtét nélkül, súlyos problémával	III. progresszivitási szintű osztályon nyújtott ellátás, illetve 5 napot meghaladó gépi lélegeztetés
15M 719Z	Újszülött, születési súly 2000-2499 g, jelentős műtét nélkül súlyos problémával	
17M 7720	Akut leukémiák magas malignitással, kemoterápiával és legalább 25 E szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával 18 év alatt	
17M 773E	Akut leukémiák 26E alatti (de legalább 6E) szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	
17M 773F	Akut leukémiák 26-50E szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	
17M 773G	Akut leukémiák 51-75E szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	
17M 773H	Akut leukémiák 75E feletti szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	
17M 780A	Akut leukémia 18 év alatt, magas malignitással, társult betegséggel	
17M 780B	Akut leukémia 18 év alatt, magas malignitással, társult betegség nélkül	
17M 782A	Akut leukémia 18 év alatt, alacsony-közepes malignitással, társult betegséggel	
17M 782B	Akut leukémia 18 év alatt, alacsony-közepes malignitással, társult betegség nélkül	
99M 941U	Szívátültetés előtti kivizsgálás	
25P 9210	Speciális, nagy intracranialis műtétek polytraumatizált állapotban	III. progresszivitási szintű osztályon nyújtott ellátás
25P 9220	Nagy műtétek polytraumatizált állapotban	

25P 923A	Egyéb műtétek polytraumatizált állapotban	
25M 9240	Koponya, mellkas, gerinc, medence és alsó végtag polytraumatizált állapota	
25M 9250	Egyéb polytraumatizált állapot	
25P 936Z	Polytraumatizált állapot műtétei (kivéve: speciális, nagy intracranialis műtétek) súlyos társult betegséggel, műtét <3	
25P 937Z	Polytraumatizált állapot műtétei (kivéve: speciális, nagy intracranialis műtétek) súlyos társult betegséggel, 3<= műtét <=6	
25P 938Z	Polytraumatizált állapot műtétei (kivéve: speciális, nagy intracranialis műtétek) súlyos társult betegséggel, műtét >6	
25M 939Z	Polytraumatizált állapot súlyos társult betegséggel 1 hétnél hosszabb intenzív ellátással	
25M 940Z	Polytraumatizált állapot súlyos társult betegséggel 1 hétnél rövidebb intenzív ellátással	

5. § Ez a rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba.

¹ A rendelet a 2010: CXXX. törvény 12. § (3) bekezdése alapján hatályát veszítette 2015. január 31. napjával.