

**192/2015. (VII. 21.) Korm. rendelet egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú
kormányrendeletek módosításáról**
hatályos: 2015.07.22 - 2015.07.22

Tartalom:

1. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet módosítása

- Gyse javítása
- Méltányosságból engedélyezhető gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök köre és ártámogatása
- megállapodás alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy
- AZ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSAIRA VALÓ IGÉNY ÉRVÉNYESÍTÉSE
- külföldi biztosított részére támogatással történő gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, illetve gyógyászati ellátás rendelése - orvos köteles öt évig megőrizni az érintett személynek az egészségügyi szolgáltatás igénybevételére vonatkozó jogosultságát igazoló dokumentum másolati példányát
- Gyógyászati segédeszközök árához nyújtott támogatással történő forgalmazására, javítására, kölcsönzésére - OEP szerződés
- A csecsemőgondozási díj és a gyermekgondozási díj alapjául szolgáló jövedelem megállapításának részletes szabályai
- Táppénzre való jogosultság - tizenkét évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolása
- Méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások
- Baleseti ellátásra való jogosultság
- bejelentett üzemi baleset vagy foglalkozási betegség

2. A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet módosítása

- Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat

3. Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosítása

- fekvőbeteg-szakellátás finanszírozása vonatkozásában adathiány – adathiba
- háziiorvosi tevékenység - praxisjog vásárlásának támogatása
- szervkivétel - elhunyt eltemettetése
- résszámla jelentés
- A műveseállomások által végzett dialízis kezelések jelentésének adattartama
- A háziiorvosi ellátás finanszírozása
- Egyéb alapellátási feladatok finanszírozása
- tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetek
- Új fogászati alapellátási szolgálat - alapidj
- Amennyiben váratlan esemény vagy előre nem látható módon bekövetkezett ellátási szükséglet többletkapacitás-bevonási igény nélküli teljesítményvolumen-növekedéssel jár, az

egészségügyért felelős miniszter az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével, az illetékes megyei tisztifőorvos kérelme alapján a 28. számú melléklet szerinti tartalék terhére engedélyezheti az ennek megfelelő, országos alapidjával történő díjazás kifizetését.

- otthoni szakápolás
- önálló finanszírozási eset - aktív és krónikus osztályon
- A R.-ben meghatározott rehabilitációs ellátási program szerinti nappali ellátások esetén az aktív ellátást követően a normatív ápolási idő leteltétől kezdődően számolható el a finanszírozási napi díj.
- Részleges térítés jogcíme
- Részleges térítési díj összege (Ft)
- aktív fekvőbeteg-szakellátás területén arc-, állcsont-szájsebészet szakmában ellátást nyújtó szolgáltató progresszivitási díj
- CT, MRI berendezés cseréje - szolgáltató TVK
- Krónikus ellátások
 - változott:
 - 00025 Tartósan intubált gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása
 - 00026 Nem rehabilitálható betegek emelt szorzójú krónikus ellátása (nem rehabilitálható vigil kómás betegek, gerincvelő harántsérültek, politraumatizáltak ellátása)
 - Bővült:
 - 00034 Gyermekek hospice ellátás
 - 00035 Gyermekek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás I. progresszivitási szinten
 - 00036 Gyermekek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás II. és III. progresszivitási szinten
 - 00037 Gyermekek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás
- A TVK megállapítása alóli kivételek
 - bővült:
 - 029 Intracranialis erek szűkületeinek és elzáródásának neurointervenciós kezelése

4. A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet módosítása

5. Az ivóvíz minőségi követelményeiről és az ellenőrzés rendjéről szóló 201/2001. (X. 25.) Korm. rendelet módosítása

6. Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet módosítása

- sejt- és szövetbank
- Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának ellenőrzése
- Az egészségügyi szolgáltató tevékenységének szüneteltetése

7. A magyar Nemzeti Kábítószer Adatgyűjtő és Kapcsolattartó Központ feladatainak ellátásával kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 28/2004. (II. 28.) Korm. rendelet módosítása

8. A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet módosítása

- Transzplantációs Bizottságok tagjainak kinevezése
- Felnőtt Csontvelő Transzplantációs Bizottság tagjai
- Gyermek Csontvelő Transzplantációs Bizottság tagjai
- transzplantációra való alkalmasság
- kezelőorvos soron kívül értesíti a 2. számú melléklet szerinti jelentőlapon a Transzplantációs Bizottságot, amennyiben a beteg állapotában olyan, a transzplantációt lényegesen befolyásoló változás következik be, amely legalább 15 napig nem teszi lehetségessé a beavatkozást (a továbbiakban: átmeneti alkalmatlanság).

9. A kémiai terhelési bírság alkalmazásának részletes szabályairól szóló 224/2008. (IX. 9.) Korm. rendelet módosítása

10. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet módosítása

- CT diagnosztika és az MRI diagnosztika szakmában az ellátási területet nem kell progresszivitási szintenként meghatározni
- Az előzetes többletkapacitás-befogadási eljárás

11. Az emberen végzett orvostudományi kutatások, az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata, valamint az emberen történő alkalmazásra szolgáló, klinikai vizsgálatra szánt orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálata engedélyezési eljárásának szabályairól szóló 235/2009. (X. 20.) Korm. rendelet módosítása

12. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet módosítása

13. A gyógyszerek és orvostechnikai eszközök közbeszerzésének sajátos szabályairól szóló 16/2012. (II. 16.) Korm. rendelet módosítása

14. A kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet módosítása

15. A közforgalmú gyógyszertárakban a gyógyszerészeti tulajdonarány növelésének elősegítéséről szóló 212/2013. (VI. 19.) Korm. rendelet módosítása

16. A halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról szóló 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet módosítása

17. Az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézettről szóló 28/2015. (II. 25.) Korm. rendelet módosítása

18. Az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központtról szóló 29/2015. (II. 25.) Korm. rendelet módosítása

A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *c), d), k), l), m), r)* és *u)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 2. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *o)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 3. alcím, valamint az 1–4. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 4. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *s)* és *x)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
az 5. alcím tekintetében a vízgazdálkodásról szóló 1995. évi LVII. törvény 45. § (7) bekezdés *k)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 6. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 7. alcím tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (3) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében,
a 8. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *zs)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 9. alcím tekintetében a kémiai biztonságról szóló 2000. évi XXV. törvény 34. § (3) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 10. alcím tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés *d)* és *h)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 11. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *u)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 12. alcím tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében, valamint az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (4) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 13. alcím tekintetében a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény 182. § (1) bekezdés 11. pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 14. alcím és az 5. melléklet tekintetében az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 32. § (4) bekezdés *a)* és *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 15. alcím tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (3) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében,
a 16. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *q)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 17. alcím tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében, valamint az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (4) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 18. alcím tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében, valamint az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (4) bekezdés a) 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 módosítása

1. § A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 217/1997. Korm. rendelet) 8. § (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(6) Egy termék javítására a kihordási időn belül legfeljebb a termék kiadásakor érvényes közfinanszírozás alapjául elfogadott ára általános forgalmi adóval növelt összegének 130%-a fordítható. Az ezt meghaladó javítási igény esetén az eszközt a gyártó vagy saját költségére javítja, vagy a kihordási idő végéig cserekészüléket biztosít.”

(6)²⁹² Egy termék javítására a kihordási időn belül maximum a termék közfinanszírozás alapjául elfogadott ára 130%-ának megfelelő összeg fordítható. Az ezt meghaladó javítási igény esetén az eszközt a gyártó vagy saját költségére javítja, vagy a kihordási idő végéig cserekészüléket biztosít.

2. § A 217/1997. Korm. rendelet 11/D. § (2) bekezdés c) pontja a következő *cg)* alponttal egészül ki:

Méltányosságból engedélyezhető gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök köre és ártámogatása
[A kérelemnek tartalmaznia kell a biztosított nevét, címét, TAJ-át, valamint – a b) pont bb) alpontját kivéve – a gyógyszer kiadására a beteg által megjelölt gyógyszerértárnak, egyedi gyártású gyógyászati segédeszköz esetén a beteg által megjelölt gyógyászati segédeszköz gyártójának vagy forgalmazójának a megnevezését, és – a (3) bekezdés a) pontjában foglalt eset kivételével – a kérelemhez mellékelni kell:

gyógyászati segédeszközre vonatkozó kérelem esetén az a) pontban foglaltakon kívül:]

„*cg)* az Ebtv. 26. § (2b) bekezdése szerinti esetben a biztosítottat kezelő szakorvos javaslatát, amelyből megállapítható a gyógyászati segédeszköz neve, az eszköz szükségességének indokoltsága, a kölcsönzés várható időtartama, valamint a kölcsönzést végző egészségügyi szolgáltatónak a kölcsönzés napi díjára vonatkozó árajánlatát és az eszköz megfelelőségét igazoló dokumentációt;”

3. § (1) A 217/1997. Korm. rendelet 12/A. § (10) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(10) A megállapodás alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy részére a kormányhivatal a) a megállapodás megkötését követő hatodik hónap első napjáig a sürgősségi ellátásra való jogosultság bizonyításához igazolást állít ki,

b) a TAJ-t hatósági igazolványon igazolja, ha az előírt járulék befizetése hat hónapra megtörtént.”

(10)⁴⁸⁶ Megállapodás alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult külföldi részére a kormányhivatal a TAJ-t hatósági igazolványon igazolja.

(2) A 217/1997. Korm. rendelet 12/A. §-a a következő (11) bekezdéssel egészül ki:

„(11) A Tbj. szerint külföldinek minősülő, TAJ-jal rendelkező személy köteles a változástól számított 15 napon belül bejelenteni a kormányhivatal részére a természetes személyazonosító adataiban, valamint a lakóhelyére, illetve tartózkodási helyére vonatkozó adatokban és az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságot megalapozó jogviszonya adataiban bekövetkező változásokat.”

AZ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSAIRA VALÓ IGÉNY ÉRVÉNYESÍTÉSE

4. § A 217/1997. Korm. rendelet 22. §-a a következő (13) bekezdéssel egészül ki:

„(13) A Tbj. szerinti külföldi biztosított részére támogatással történő gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, illetve gyógyászati ellátás rendelése esetén az Ebtv. 32. § (1) és (5) bekezdése szerinti szerződéssel rendelkező orvos köteles öt évig megőrizni az érintett személynek az egészségügyi szolgáltatás igénybevételére vonatkozó jogosultságát igazoló dokumentum másolati példányát.”

5. § A 217/1997. Korm. rendelet 24. § a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[Gyógyászati segédeszközök árához nyújtott támogatással történő forgalmazására, javítására, kölcsönzésére az OEP azzal a gyógyászati segédeszköz-forgalmazóval (gyártóval) köt szerződést, aki]

„a) az általa forgalmazott gyógyászati segédeszköz tekintetében megfelel az orvostechnikai eszközökről szóló miniszteri rendeletben meghatározott előírásoknak, valamint egyedi méretvétel alapján készített gyógyászati segédeszköz vonatkozásában igazolja a gyártás megfelelőségét aa) az e területre kijelölt, az orvostechnikai eszközt gyártók minőségirányítási rendszerét tanúsító szervezet eljárásának lefolytatását, érvényben tartását igazoló minőségirányítási rendszer tanúsítvánnyal, vagy

ab) a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló miniszteri rendeletnek az egyedi méretvétel alapján készült gyógyászati segédeszközök gyártására és kiszolgáltatására vonatkozó követelményekről szóló mellékletében meghatározott követelmények teljesítését igazoló, az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központ által a gyártó vonatkozásában kiadott határozattal,”

Vhr. 24. §⁶³⁷ Gyógyászati segédeszközök árához nyújtott támogatással történő forgalmazására, javítására, kölcsönzésére az OEP azzal a gyógyászati segédeszköz-forgalmazóval (gyártóval) köt szerződést, aki

a)⁶³⁸ az általa forgalmazott gyógyászati segédeszköz tekintetében megfelel az orvostechnikai eszközökről szóló jogszabályban meghatározott előírásoknak, valamint egyedi méretvétel alapján készített gyógyászati segédeszköz vonatkozásában tanúsítja a gyártásra akkreditált minőségmegfelelőségi eljárás alkalmazását, továbbá megfelel a forgalmazóra (gyártóra, gyártásra) a jogszabályban előírt feltételeknek,

6. § A 217/1997. Korm. rendelet 26. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„26. § Ha a csecsemőgondozási díjra vagy gyermekgondozási díjra való jogosultság az álláskeresői támogatás vagy vállalkozói járadék folyósításának ideje alatt, a folyósítás szünetelése alatt, vagy ezek megszűnését követő 42 napon belül nyílik meg, a csecsemőgondozási díj és a gyermekgondozási díj összegét a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér alapján kell megállapítani, azonban a pénzbeli ellátás naptári napi alapja nem haladhatja meg az álláskeresői támogatás vagy vállalkozói járadék alapját képező összeg harmincad részét.”

*A csecsemőgondozási díj és a gyermekgondozási díj alapjául szolgáló jövedelem megállapításának részletes szabályai*⁷³⁴

Vhr. 26. §⁷³⁵ (1)⁷³⁶

(2)⁷³⁷ Annak, aki álláskeresői támogatás vagy vállalkozói járadék folyósításának szünetelése alatt, vagy ezek megszűnését követő 42 napon belül szül, a csecsemőgondozási díj és a gyermekgondozási díj összegét a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér alapján kell megállapítani, azonban a pénzbeli ellátás naptári napi alapja nem haladhatja meg az álláskeresői támogatás vagy vállalkozói járadék alapját képező összeg harmincad részét.

7. § A 217/1997. Korm. rendelet 28. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A tizenkét évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolása, illetve kórházi tartózkodása címén járó táppénz megállapításánál előzményként azt az időtartamot kell figyelembe venni, amelyre ugyanazon gyermek ápolása, illetve kórházi tartózkodása címén, ugyanazon biztosítási jogviszony alapján, a gyermek első születésnapjáig a születésének napját, azután pedig a legutóbbi születésnapját követően táppénzt folyósítottak.”

Táppénzre való jogosultság

Vhr. 28. § (1)⁷⁹⁷ A tizenkét évesnél fiatalabb beteg gyermek ápolása, illetve kórházi tartózkodása címén járó táppénz megállapításánál előzményként azt az időtartamot kell figyelembe venni, amelyre ugyanazon gyermek ápolása, illetve kórházi tartózkodása címén a gyermek első születésnapjáig születésének napját, azután pedig a legutóbbi születésnapját követően táppénzt folyósítottak.

8. § A 217/1997. Korm. rendelet 31/B. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Nem engedélyezhető méltányosságból táppénz, ha a biztosított jogszabály alapján egyéb ellátásra szerzett jogosultságot, illetve ellátásban részesül, kivéve, ha a gyermekgondozási támogatás mellett munkavégzési kötelezettsége van, valamint ha az ápolási díj mellett munkát végző biztosított a gyermeke betegségére tekintettel igényel táppénzt.”

*Méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások*⁸²⁷

Vhr. 31/B. §⁸²⁹ (1)⁸³⁰

(3)⁸³² Nem engedélyezhető méltányosságból táppénz, ha a biztosított jogszabály alapján egyéb ellátásra szerzett jogosultságot, illetve ellátásban részesül, kivéve, ha a gyermekgondozási támogatás mellett munkavégzési kötelezettsége van.

9. § A 217/1997. Korm. rendelet 31/D. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A foglalkoztató az Ebtv. 50. § (2) és (3) bekezdése szerinti esetben a biztosított méltányossági kérelmét, a foglalkoztató rendelkezésére bocsátott valamennyi dokumentumot, valamint – ha a foglalkoztató társadalombiztosítási kifizetőhelyet működtet – az OEP által rendszeresített nyomtatványt kitöltve, a kérelem benyújtásától számított 5 napon belül megküldi a székhelye szerint illetékes kormányhivatal részére.”

Vhr. 31/D. §⁸³⁴ (2) A foglalkoztató – az Ebtv. 50. § (2) és (3) bekezdése szerinti esetben – ha a) ⁸³⁶ társadalombiztosítási kifizetőhelyet működtet, a biztosított méltányossági kérelmét, a foglalkoztató rendelkezésére bocsátott valamennyi dokumentumot, valamint az OEP által rendszeresített nyomtatványt kitöltve, a kérelem benyújtásától számított 5 napon belül megküldi a székhelye szerint illetékes kormányhivatal részére,,

b) ⁸³⁷ társadalombiztosítási kifizetőhelyet nem működtet, a biztosított méltányossági kérelmét, a foglalkoztató rendelkezésére bocsátott valamennyi dokumentumot a kérelem benyújtásától számított 5 napon belül megküldi a foglalkoztató székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz.

10. § A 217/1997. Korm. rendelet 32. §-a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Az Ebtv. 53. § (1) bekezdés a) pontjának alkalmazásában az alkohol vagy kábítószer általi befolyásoltság akkor tekinthető igazoltnak, ha a baleset kivizsgálásában, illetve a sérült ellátásában résztvevő, az alkohol vagy kábítószer általi befolyásoltság vizsgálatára feljogosított szervnek a vizsgáló egyedi mérlegelése által nem befolyásolható módszerrel végrehajtott mérése ezt alátámasztotta.”

Baleseti ellátásra való jogosultság

11. § A 217/1997. Korm. rendelet 37. § (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép, valamint a § a következő (7) bekezdéssel egészül ki:

„(6) A pénzbeli ellátás iránti kérelemhez mellékelte Igazolványt – a kérelem első fokon történő elbírálását követően – a foglalkoztatónak, foglalkoztató hiányában a kérelmezőnek vissza kell juttatni. A kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztató a pénzbeli ellátás iránti kérelemhez a rendelkezésére álló Igazolványt akkor csatolja, ha a biztosított

a) e foglalkoztatónál az Ebtv. 42/E. §-a alapján gyermekgondozási díjat igényel, vagy

b) első alkalommal kér pénzbeli ellátást és a kétévi folyamatos biztosítási időn belül a biztosítottnak más foglalkoztatója is volt.

(7) Az Ebtv. 63. §-ának alkalmazásakor a kifizetőhelyet működtető foglalkoztató a biztosított kérelméhez a rendelkezésére álló Igazolványt akkor csatolja, ha a biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik és a biztosított e foglalkoztatónál fennálló biztosítási jogviszonyára tekintettel gyermekgondozási díjat igényel.”

Az igény érvényesítése

Vhr. 37. §⁹²⁵

(6)⁹²⁸ A pénzbeli ellátás iránti kérelemhez mellékelte Igazolványt – a kérelem első fokon történő elbírálását követően – a foglalkoztatónak, foglalkoztató hiányában a kérelmezőnek vissza kell juttatni. A kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztató a pénzbeli ellátás iránti kérelemhez az Igazolványt abban az esetben csatolja, ha a biztosított e foglalkoztatónál az Ebtv. 42/E. §-a alapján gyermekgondozási díjat igényel, vagy első alkalommal kér pénzbeli ellátást, és a kétévi folyamatos biztosítási időn belül más foglalkoztatója is volt.

12. § (1) A 217/1997. Korm. rendelet 38. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) Az (1) bekezdésben foglaltakat az Ebtv. 63. §-ában foglaltak tekintetében akkor kell alkalmazni, ha a biztosított egyidejűleg fennálló több biztosítási jogviszonnyal rendelkezik és a biztosított a kifizetőhelyet működtető foglalkoztatónál fennálló biztosítási jogviszonyára tekintettel gyermekgondozási díjat igényel.”

(2) A 217/1997. Korm. rendelet 38. § (10) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(10) Az Ebtv. 82/F. § (1) bekezdése alapján a 2015. január 1-jét megelőzően született gyermekekre tekintettel igényelt és megállapított terhességi-gyermekágyi segély vagy gyermekgondozási díj esetében az ellátás összegét a 2013. július 14-én, valamint az ellátásra való jogosultság kezdő napján hatályos jogszabályok alapján is meg kell állapítani, és a biztosított részére a magasabb összegű ellátást kell folyósítani.”

(10)⁹⁴¹ Az Ebtv. 82/F. § (1) bekezdése alapján a 2015. január 1-jét megelőzően született gyermekekre tekintettel igényelt és megállapított csecsemőgondozási díj vagy gyermekgondozási díj esetében az ellátás összegét a 2013. július 15-e előtt hatályos, valamint a 2013. július 14-e után hatályos jogszabályok alapján is meg kell állapítani, és a biztosított részére a magasabb összegű ellátást kell folyósítani.

13. § A 217/1997. Korm. rendelet 40. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató a csecsemőgondozási díj, a gyermekgondozási díj, a táppénz, a baleseti táppénz megállapításánál, kifizetésénél (folyósításánál), elszámolásánál, valamint az üzemi balesettel kapcsolatos kérelem elbírálásánál az ezzel kapcsolatos nyomtatványok és nyilvántartások vezetésénél az OEP által kiadott tájékoztató szerint köteles eljárni.”

*Vhr. 40. § (1)*⁹⁶³ A társadalombiztosítási kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató a csecsemőgondozási díj, a gyermekgondozási díj, a táppénz, a baleseti táppénz megállapításánál, kifizetésénél (folyósításánál), elszámolásánál az ezzel kapcsolatos nyomtatványok és nyilvántartások vezetésénél az OEP által kiadott tájékoztató szerint kötelesek eljárni.

14. § A 217/1997. Korm. rendelet 45. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A bejelentett üzemi baleset vagy foglalkozási betegség tényét a táppénz folyósítására hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervnek kell elbírálnia akkor is, ha a biztosított a balesetből eredően nem vált keresőképtelenné. A határozatnak tartalmaznia kell a baleseti sérülés vagy foglalkozási betegség pontos leírását.”

*Vhr. 45. § (1)*⁹⁷⁹ A bejelentett üzemi baleset vagy foglalkozási betegség tényét a táppénz folyósítására hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervnek kell elbírálnia abban az esetben is, ha a biztosított a balesetből eredően nem vált keresőképtelenné. A határozatnak tartalmaznia kell a baleseti sérülés vagy foglalkozási betegség pontos leírását. Halált okozó üzemi baleset vagy foglalkozási betegség esetén az üzemi baleset, illetve foglalkozási betegség tényéről a kormányhivatal dönt.

15. § A 217/1997. Korm. rendelet 49/B. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„49/B. § A kifizetőhelynek, továbbá a Magyar Államkincstár területi szervének az egészségbiztosítás pénzügyi ellátásaival, a baleset üzemiségeinek elbírálásával, valamint a baleseti táppénzzel kapcsolatban hozott döntése ellen a munkáltató székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz lehet fellebbezni.”

*Vhr. 49/B. §*¹⁰¹⁹ A kifizetőhelynek, továbbá a Magyar Államkincstár területi szervének a betegségi és anyasági ellátással, valamint a baleseti táppénzzel kapcsolatban hozott döntése ellen a munkáltató székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz lehet fellebbezni.

16. § A 217/1997. Korm. rendelet

a) 1. § (1) bekezdésében az „a fővárosi és megyei kormányhivatalok egészségbiztosítási pénztári feladatokat ellátó szakigazgatási szerveire (a továbbiakban: egészségbiztosítási szakigazgatási szerv)” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosítási pénztári feladatkörükben eljáró fővárosi és megyei kormányhivatalokra (a továbbiakban: kormányhivatal)” szöveg,

b) 1. § (5) bekezdésében

ba) az „az egészségbiztosítási pénztári feladatkörükben eljáró fővárosi és a megyei kormányhivatalokat (a továbbiakban együtt: kormányhivatal)” szövegrész helyébe az „a kormányhivatalt” szöveg,

bb) az „50. § (1)–(4) bekezdésében” szövegrész helyébe az „50. § (1)–(5) bekezdésében” szöveg,

c) 8. § (1) bekezdés

ca) nyitó szövegrészében az „a kihordási időn belül meghibásodott gyógyászati segédeszközök” szövegrész helyébe az „a kihordási időn belül meghibásodott – árhoz nyújtott támogatással rendelt – gyógyászati segédeszközök” szöveg,

cb) a) pontjában a „mértéke támogatott termék esetében” szövegrész helyébe a „mértéke a javítás időpontjában támogatott termék esetében” szöveg,

d) 8. § (5) bekezdésében az „áfával” szövegrész helyébe az „általános forgalmi adóval” szöveg,

e) 37. § (3) bekezdésében a „megszüntetését” szövegrész helyébe a „megszűnését” szöveg,

f) 47. § (1) bekezdésében a „táppénzben részesülő” szövegrész helyébe a „táppénzre jogosult” szöveg lép.

2. A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet módosítása

17. § A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet 2. számú mellékletében foglalt táblázat 3. pont *a)* és *b)* sorában a „40. életévét” szövegrész helyébe az „a 40. – gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. – életévét” szöveg lép.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díját a 2. számú melléklet tartalmazza.

[2. számú melléklet a 284/1997. \(XII. 23.\) Korm. rendelethez²³](#)

A	B
1. Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) lőfegyvertartásra való egészségi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata	
a) első fokon	7 200 Ft
b) másodfokon	12 000 Ft
2. Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek (II. csoport) lőfegyvertartásra való alkalmassági vizsgálata	
A. orvosi alkalmassági vizsgálat	
a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:	
aa) első fokon	7 200 Ft
ab) másodfokon	10 800 Ft
b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
ba) első fokon	4 800 Ft
bb) másodfokon	7 200 Ft
c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:	
ca) első fokon	2 500 Ft
cb) másodfokon	4 800 Ft
d) ha a 70. életévét betöltötte:	
da) első fokon	1 700 Ft
db) másodfokon	3 200 Ft
B. pszichológiai alkalmassági vizsgálat	
a) első fokon	7 200 Ft
b) másodfokon	12 000 Ft
3. Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat	
a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:	
aa) első fokon	7 200 Ft
ab) másodfokon	10 800 Ft
b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
ba) első fokon	4 800 Ft
bb) másodfokon	7 200 Ft
c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:	

ca) első fokon	2 500 Ft
cb) másodfokon	4 800 Ft
d) ha a 70. életévét betöltötte:	
da) első fokon	1 700 Ft
db) másodfokon	3 200 Ft
4. Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétel	4 800 Ft
5. Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett	
a) vérvétel	3 200 Ft
b) vizeletvétel	1 600 Ft
6. Láttelel készítése és kiadása	3 500 Ft
7. Részeg személy detoxikálása	7 200 Ft
8. Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása	7 200 Ft
9. Tengeri hajózási egészségi alkalmassági vizsgálat	
a) tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálat	
aa) az egészségi alkalmasság első vizsgálat	19 200 Ft
ab) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálat	15 600 Ft
b) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálat	
ba) az egészségi alkalmasság első vizsgálat	12 000 Ft
bb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálat	9 700 Ft
c) III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálat	
ca) az egészségi alkalmasság első vizsgálat	9 700 Ft
cb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálat	7 200 Ft
10. Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb házi- orvosi, orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor	7 200 Ft
11. Hivatásos sportolók sportegészségügyi vizsgálat	9 700 Ft
12. Hivatásos sportolók további sportegészségügyi szakvizsgálat	Az adott ellátásnak a közfinanszírozásban érvényesíthető díja
13. Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat	
a) 1. egészségügyi osztály	
aa) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
ab) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
b) 2. egészségügyi osztály	
ba) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	13 800 Ft
bb) időszakos vizsgálat	9 200 Ft
c) 3. egészségügyi osztály	
ca) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes	28 700 Ft

	körü fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	
	cb) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
14.	Az a mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés), melynek igénybevételére nem az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy nem a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény 4. § (1) bekezdés a)–b) pontja szerinti szakképzési intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülő szakmai alkalmassági vizsgálati keretében kerül sor.	1 700 Ft
15.	A foglalkoztathatóság szakvéleményezése	
	a) közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén	1900 Ft/fő/eset
	b) a büntetésként kiszabott közérdekű munka végrehajtásához szükséges szakvélemény esetén	1900 Ft/fő/eset
	c) az a) és a b) pontban nem említett esetben	3300 Ft/fő/eset
16.	Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő immunizálás, kivéve	2 000 Ft
	a) a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és	
	b) – az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is – a pneumococcus baktérium, a human papilloma vírus és az influenza megbetegedés elleni immunizálást	

3. Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosítása

18. § Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 5/A. §-a a következő (7b) bekezdéssel egészül ki:

„(7b) A (4)–(7) bekezdésben foglaltakat nem kell alkalmazni a finanszírozási szerződés hatálybalépését követő két hónap teljesítményének elszámolása során.”

5/A. §⁴⁷ (1) A fekvőbeteg-szakellátás finanszírozása vonatkozásában **adathiánynak** minősül, ha az Eb. tv. 20. § (1) bekezdés a) pontja alapján teljesíthető fekvőbeteg-szakellátással kapcsolatosan a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 2. § h) pontja szerinti országos várólista nyilvántartásban (a továbbiakban: országos várólista nyilvántartás) az egyeztetési időpontban a jelentett adathoz tartozó várólista nyilvántartási tétel hiányzik.

(2) A fekvőbeteg-szakellátás finanszírozása vonatkozásában adathibának minősül, ha a fekvőbeteg-szakellátás elszámolási szabályai szerinti jelentés hiánytalan és hibátlan, azonban a várólista nyilvántartási tétel adathibás, mivel a jelentett adathoz tartozó várólista nyilvántartási tételről az országos várólista nyilvántartási rendszerben az egyeztetési időpontban megállapítható, hogy

a) az elvégzett ellátást nem vezették ki a várakozási sorból,

b) az országos várólista nyilvántartás nem tartalmazza a kötelezően nyilvántartandó adatok teljes körét,

c) az adott ellátáshoz tartozó várólista nyilvántartási tétel bármely adata az egyeztetési időpontban nem felel meg a jogszabályban, valamint a kitöltési útmutatóban foglaltaknak,

d)–e)⁴⁸

(3) Az OEP az (1) bekezdés szerinti adathiány, illetve a (2) bekezdésben meghatározott adathiba által érintett nyilvántartási tételekről, valamint az érintett fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozó adatokról listát készít.

(4) Az (1) bekezdés szerinti adathiány, illetve a (2) bekezdés szerinti adathiba által érintett ellátások nem finanszírozhatóak mindaddig, amíg az adathiány, illetve az adathiba fennáll.

(5)⁴⁹ Az (1) bekezdés szerinti adathiány megszüntetéséig, illetve a (2) bekezdés szerinti adathiba kijavításáig a szolgáltató tárgyhavi elszámolási összegét – az 5. § (1) bekezdésében foglaltak figyelembe vételével – az érintett esetek számának és a mindenkori alapidj 20%-ának szorzataként meghatározott összeggel csökkenteni kell. Ha az adathiány megszüntetése, illetve az adathiba kijavítása a tárgyhónapot követően sem történik meg, az adathiány megszüntetéséig, illetve az adathiba kijavításáig az érintett esetek számának és a mindenkori alapidj 20%-ának szorzatával egyező összeggel a szolgáltató havi finanszírozási díját csökkenteni kell.

(6)⁵⁰ Ha a várólista nyilvántartási tétel ellátott esetként nyilvántartott, azonban az ellátás adata vagy részjelentése az aktuális elszámolási időszakban a teljesítmény-elszámolásra jelentett adatok között nem szerepel, akkor az (5) bekezdésben foglaltak alkalmazandók, kivéve, ha a szolgáltatónál a teljesítmény-elszámolás keretében a folyamatban lévő ellátás jelentésére legalább részben sor került.

(7)⁵¹ Ha a várólistán hibásan közzétett nyilvántartási tétel bármely adata az országos várólista nyilvántartásba történt felvételt követően nem felelt meg a jogszabályban, valamint a kitöltési útmutatóban foglaltaknak és a rendszeresen elvégzett ellenőrzés alapján küldött első hibaüzenetet követő 10 munkanapon belül sem került sor a várólista nyilvántartási tétel adatának a kijavítására az

országos várólista nyilvántartásban, akkor a tárgy hónapot követő hónaptól kezdődően a hiba kijavításáig a szolgáltató finanszírozását az (5) bekezdés szerint csökkenteni kell.

(7a)⁵² Ha az (1) bekezdés szerinti adathiány, illetve a (2) bekezdés szerinti adathiba folyamatosan, a (3) bekezdés szerinti listára való felkerülését követő hetedik egyeztetési időpontban is fennáll, az OEP az érintett tételeket – az (5) bekezdés szerinti szankció mellőzésével – véglegesen kivezeti a (3) bekezdés szerinti listáról. A kivezetett tételek finanszírozására nem kerül sor.

(8)⁵³ Az Ebtv. 5/B. § u) pontja szerinti intézményi előjegyzési lista tekintetében az (1)–(7) bekezdésében foglaltakat alkalmazni kell.

19. § A Kr. 18/A. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A házi orvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatására az OEP az OTH szakmai javaslata alapján pályázatot ír ki.”

(2)¹⁵⁷ A házi orvosi szolgálatok együttműködésének támogatására az OEP az OTH szakmai javaslata alapján pályázatot ír ki.

20. §¹

21. §²

22. § A Kr. 33/A. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Ha az agyhalottból történő szervkivételre nem annál az egészségügyi szolgáltatónál kerül sor, ahonnan a szervkivétel hiányában az elhunyt eltemettetésére köteles a holttestet elszállítaná, a szervkivételt végző egészségügyi szolgáltatótól történő halottszállítás teljes költségének megtérítése a (3) bekezdés szerinti díj terhére történik.”

33/A. §³⁷⁵ (1)³⁷⁶ A mentési feladatot végző szolgáltatók finanszírozása – ide nem értve a koraszülött mentést végző szolgáltatókat – az 5. mellékletben a mentési feladatra meghatározott előirányzat terhére a szolgáltatóval kötött szerződés szerinti fix összegű díjazással történik, melyet az OEP havonta a tárgy hónapot megelőző hónapban a 6. § (3) bekezdése szerint utalványoz.

(2)³⁷⁷ A szolgáltató az elvégzett mentési feladatokról a 23. számú melléklet szerinti adattartalommal havonta, a tárgy hónapot követő hónap 5. munkanapjáig jelentést küld az OEP-nek.

(2a)³⁷⁸ A légmentési tevékenység finanszírozása havi 76,325 millió forint fix összegű díjjal történik az 5. számú melléklet szerinti 15. Mentés előirányzat terhére. A szolgáltató az elvégzett mentési feladatokról a 23. számú melléklet szerinti adattartalommal havonta, a tárgy hónapot követő hónap 5. munkanapjáig jelentést küld az OEP-nek.

(3)³⁷⁹ A szervátültetést végző orvos vagy munkacsoport, a szerv és a vérminta szállításának díjazása havi 6 millió forint fix összegű díjjal történik az 5. számú melléklet szerinti Mentés előirányzat terhére. A szolgáltató az elvégzett szállítási feladatokról a 32. számú melléklet szerinti adattartalommal havonta, a tárgy hónapot követő hónap 5. munkanapjáig jelentést küld az OEP-nek.

23. § A Kr. 40. § (12) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(12) A szolgáltató a 14. számú melléklet szerinti adatlap 1–20. pontjának kitöltésével köteles a 37. § (7) bekezdése szerint jelentést küldeni az osztályra felvett betegek közül azokról, akiknek az ellátása a tárgy hónap végéig nem fejeződött be. A felvétel és az eltávozás, áthelyezés napja egy napnak számít.”

(12)⁴⁵¹ A szolgáltató a 14. számú melléklet szerinti adatlap 1–20. pontjának kitöltésével köteles a 37. § (7) bekezdése szerint jelentést küldeni az osztályra felvett betegek közül azokról, akiknek az ellátása a tárgy hónap végéig nem fejeződött be.

24. § A Kr. 46. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A szolgáltató a 18. számú melléklet szerinti adatokat a tárgyhónapot követő hónap 5. munkanapjáig küldi meg a finanszírozónak.”

(3)⁴⁸⁴ A szolgáltató a 18. számú melléklete szerinti adatokat megküldi a tárgyhónapot követő hónap 5. munkanapjáig a finanszírozónak. Az OEP a díjakat kiszámítja, és a tárgyhónapot követő hónapban az utalványt megküldi a Kincstárnak.

A műveseállomások által végzett dialízis kezelések jelentésének adattartama

25. § (1) A Kr. 5. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.

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

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

(4)³

26. § A Kr.

a) 5/A. § (8) bekezdésében az „(1)–(7) bekezdésében” szövegrész helyébe az „(1)–(7b) bekezdésben” szöveg,

b) 7. § (2) bekezdés c) pontjában az „ápoló” szövegrész helyébe a „legfeljebb két ápoló” szöveg, a „gyermekápoló” szövegrész helyébe a „legfeljebb két gyermekápoló” szöveg,

A háziorvosi ellátás finanszírozása

7. §⁸¹ (2)⁸³ Folyamatos az ellátás, ha

c)⁸⁵ munkanaponként a háziorvosi szolgálat által alkalmazott ápoló 8 órában, a házi gyermekorvosi szolgálatban alkalmazott gyermekápoló vagy asszisztens legalább a rendelési időben a biztosítottak számára rendelkezésre áll, ide nem értve a keresőképtelenség, a hivatalos távollét, illetve a szabadság miatt szükségessé váló helyettesítés eseteit; és

c) 12. § (3) bekezdésében, 20. § (5) bekezdésében, 21. § (12) bekezdésében, 23. § (5) bekezdésében a „másik” szövegrész helyébe a „legfeljebb két” szöveg,

12. §¹¹¹

(3)¹¹⁴ Ha a helyettesítést a 15. § szerinti praxisközösségben a praxisközösség orvosa látja el, akkor a helyettesítést ellátó orvos szakképzettségi szorzójának a figyelembevételével történik a számítás. Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott praxis a 14. § (2)–(4) bekezdése szerinti fix összegű díj 60 százaléka jogosult. A fixdíj folyósítása szempontjából nem tekinthető tartós helyettesítésnek, ha a praxis ellátására a szolgáltató teljes munkaidőben a Hr. szerint háziorvosi tevékenység végzésére jogosult másik orvost foglalkoztat.

Egyéb alapellátási feladatok finanszírozása

20. § (1)¹⁷¹

(5)¹⁷⁴ Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálat főfoglalkozású orvosa a finanszírozási alapidő 60%-ára jogosult. Nem tekinthető helyettesítésnek, ha a szolgáltató a praxis ellátására a teljes rendelési időben másik szakorvost foglalkoztat.

21. §¹⁷⁶

(12)¹⁹¹ Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott területi védőnői szolgálat a (11) bekezdés szerinti fix összegű díjazás 60 százaléka jogosult. Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálat a (3)–(6) bekezdésben meghatározott finanszírozási díj 60 százaléka jogosult. A díjazás folyósítása szempontjából nem tekinthető helyettesítésnek, ha a szolgálat ellátására a szolgáltató teljes munkaidőben másik védőnőt foglalkoztat.

23. §

(5)²²⁹ Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott alapellátást nyújtó területi ellátási kötelezettségű fogorvosi szolgálatok esetén a szolgáltató az alapdíj 60 százalékára jogosult. Nem tekinthető helyettesítésnek, ha a szolgáltató a praxis ellátására a teljes rendelési időben másik fogorvost foglalkoztat.

d) 14. § (3) bekezdés d) pont db) alpontjában a „2. számú melléklete szerinti leghátrányosabb helyzetű kistérséghez tartozó települések közül kettőre vagy többre terjed ki és a körzet lakosság száma 800–1500 fő közötti,” szövegrész helyébe az „alapján 2014. december 31-éig jogosult volt a fix összegű díjazás 50%-os emelésére,” szöveg,

14. §¹²⁹

(3) A (2) bekezdés szerinti összeget növelni kell

a) tíz százalékkal, ha a háziorvosi rendelő önálló épületben működik, illetve olyan épületben van, ahol nincs másik E. Alapból finanszírozott tevékenységet folytató szolgáltató,

b)¹³¹ 30%-kal, ha a háziorvosi szolgálat orvosa legalább két rendelőben folytatja tevékenységét,

c)¹³² a b) pont szerinti mértéket meghaladóan rendelőnként további 10%-kal, ha a b) pont szerinti díjazás alapját képező rendelőkhoz képest a háziorvosi szolgálat rendelői további más, az ellátási területhez tartozó településen vagy településeken helyezkednek el,

d)¹³³ további 50%-kal, ha a háziorvosi szolgálat körzete

da)¹³⁴ a kistérségi támogatási alap célleírányzat felhasználásának részletes szabályairól szóló 5/2003. (V. 20.) MeHVM rendelet alapján 2012. december 31-ig jogosult volt a fix összegű díjazás 50%-os emelésére, vagy

db)¹³⁵ a kedvezményezett térségek besorolásáról szóló 311/2007. (XI. 17.) Korm. rendelet 2. számú melléklete szerinti leghátrányosabb helyzetű kistérséghez tartozó települések közül kettőre vagy többre terjed ki és a körzet lakosság száma 800–1500 fő közötti, vagy

dc)¹³⁶ a területfejlesztés kedvezményezett térségeinek jegyzékéről szóló 64/2004. (IV. 15.) Korm. rendelet alapján 2007. november 24-ig jogosult volt a fix összegű díjazásának 50%-os emelésére.

e) 14. § (8) és (9) bekezdésében a „közalkalmazotti jogviszonyban” szövegrész helyébe a „munkaviszonyban” szöveg,

(8)¹⁴³ Azon tartósan betöltetlen háziorvosi körzetekben, amelyekben a területi ellátási kötelezettségnek 6 hónapot meghaladóan csak helyettesítéssel tudnak eleget tenni, a háziorvosi szolgálat finanszírozása az Országos Tisztifőorvosi Hivatal (a továbbiakban: OTH) részére – az OTH-val közalkalmazotti jogviszonyban álló orvos igénybevételel történő feladatellátás esetén – a 10. § (1) bekezdésében meghatározott díjazás számítás szerinti átlagos havi díj 140%-ával történik, amennyiben a körzet lakosság száma az 1200 főt eléri, alacsonyabb lakosság szám esetén arányosan csökkentett a díjazás. Ezen ellátás idején a 7. § (2) bekezdésének b) pontjában foglaltakat nem kell alkalmazni.

(9)¹⁴⁴ Ha a (8) bekezdés szerinti esetben az OTH-val közalkalmazotti jogviszonyban álló orvos 60 napot meghaladó keresőképtelen állományban van, terhességi-gyermekágyi segélyt, csecsemőgondozási díjat, gyermekgondozási díjat vagy gyermekgondozási segélyt vesz igénybe, és a helyettesítését az OTH-val szerződéses jogviszonyban álló másik háziorvos látja el, a finanszírozás a 10. § (1) bekezdésében meghatározott díjazás számítás szerinti átlagos havi díj 100 százalékával

történik, ha a körzet lakosság száma az 1200 főt eléri, alacsonyabb lakosság szám esetén a díjazás arányosan csökken.

f) 18/A. § (5) bekezdésében a „Tartósan betöltetlen házi orvosi körzetek betöltésének, valamint házi orvosi szolgálatok együttműködésének támogatása előirányzat” szövegrész helyébe a „Tartósan betöltetlen házi orvosi körzetek betöltésének, valamint házi orvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatása előirányzat” szöveg,

(5) Az (1) és a (2) bekezdés szerinti támogatás fedezetére az 5. számú melléklet szerinti Célelőirányzatok jogcímen belül a Tartósan betöltetlen házi orvosi körzetek betöltésének, valamint házi orvosi szolgálatok együttműködésének támogatása előirányzat szolgál.

g) 23. § (2b) bekezdésében az „A társadalmi-gazdasági és infrastrukturális szempontból elmaradott, illetve az országos átlagot jelentősen meghaladó munkanélküliséggel sújtott települések jegyzékéről szóló kormányrendeletben” szövegrész helyébe az „A kedvezményezett települések besorolásáról és a besorolás feltételrendszeréről szóló kormányrendeletben” szöveg,

(2b)²²³ A társadalmi-gazdasági és infrastrukturális szempontból elmaradott, illetve az országos átlagot jelentősen meghaladó munkanélküliséggel sújtott települések jegyzékéről szóló kormányrendeletben meghatározott településen fogászati alapellátást nyújtó szolgálat – szolgálatonként – havi 100 000 forint kiegészítő díjazásra jogosult.

h) 25. § (4) bekezdésében a „szolgálatot” szövegrész helyébe a „szolgálatot, illetve szakellátási szakrendelést” szöveg,

(4)²⁴² Új fogászati alapellátási szolgálatot az alapidő a szerződéskötés kezdőpontjától illeti meg, melynek utalványozása a 6. § (3) bekezdése szerint történik.

i) 27/A. § (8) bekezdésében az „az illetékes megyei tisztifőorvos” szövegrész helyébe az „az országos tisztifőorvos” szöveg,

(8)²⁹⁰ Amennyiben váratlan esemény vagy előre nem látható módon bekövetkezett ellátási szükséglet többletkapacitás-bevonási igény nélküli teljesítményvolumen-növekedéssel jár, az egészségügyért felelős miniszter az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével, az illetékes megyei tisztifőorvos kérelme alapján a 28. számú melléklet szerinti tartalék terhére engedélyezheti az ennek megfelelő, országos alapidővel történő díjazás kifizetését. Amennyiben a tartalékban meghatározott forrás túllépése szükséges, az egészségügyért felelős miniszter döntéséhez az államháztartásért felelős miniszter hozzájárulása szükséges.

j) 28/A. § (3) bekezdés b) pontjában az „előzetes vagy egyszerűsített” szövegrész helyébe az „előzetes” szöveg,

b) az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény végrehajtásáról szóló kormányrendelet szerinti előzetes vagy egyszerűsített többletkapacitás-befogadási eljárás keretében válik jogosulttá.

k) 28/B. § (2a) bekezdésében az „az (1) és a (2) bekezdés szerinti” szövegrész helyébe az „a (2) bekezdés szerinti” szöveg,

(2a)³¹¹ Az egészségügyi szolgáltató a 2012. december 31-ét követő intézményi integrációt megelőzően önálló egészségügyi szolgáltatóként működő telephelye után is jogosult az (1) és a (2) bekezdés szerinti díjazásra, ha arra a telephely az integrációt megelőzően jogosult volt.

l) 28/B. § (3) bekezdésében az „Az (1) és (2) bekezdés szerinti” szövegrész helyébe az „A (2) bekezdés szerinti” szöveg,

(3) Az (1) és (2) bekezdés szerinti díjazás fedezetére az 5. számú melléklet szerinti összevont szakellátás előirányzata szolgál.

m) 29. § e) pontjában az „az alkoholológiai és drogbetegek” szövegrész helyébe az „az addiktológiai betegek” szöveg,

e)³¹⁶ a nemibeteg-, a tüdőgondozókat (ideértve az ernyőképszűrést is), valamint az onkológiai, a pszichiátriai, az alkoholológiai és drogbetegek gondozását végző elkülönített részlegeket, továbbá ezek kódszámát;

n) 30. § (3) bekezdésében az „a 6/A. melléklet szerinti napi betegforgalmi adatokat” szövegrész helyébe az „a 6/A. számú melléklet szerinti adatokat” szöveg,

o) 35. § (10) bekezdésében az „az otthoni hospice ellátás esetében” szövegrész helyébe az „az otthoni hospice ellátás esetében mindösszesen” szöveg, a „12 hónapon belül egy alkalommal megismételhetők.” szövegrész helyébe a „12 hónapon belül egy alkalommal megismételhetők, azzal, hogy krónikus esetek rehabilitációs tevékenységei csak az akut megbetegedésben szenvedő betegek ellátását követően, a fennmaradó szabad kapacitás terhére láthatók el.” szöveg,

(10)³⁹³ Az otthoni szakápolás keretében ápolási tevékenységek legfeljebb 14 vizitre, otthoni hospice ellátás legfeljebb 50 napra rendelhetők el, amelyek ismételt orvosi vizsgálat alapján – új elrendelő lap kitöltésével – az ápolási tevékenységek esetében az első elrendeléstől számított 12 hónapon belül további három, az otthoni hospice ellátás esetében további két alkalommal megismételhetők. Szakirányú rehabilitációs tevékenységek – a logopédia kivételével legfeljebb két hónapos időtartamú kúránként – legfeljebb 28 vizitre rendelhetők el, amelyek az első elrendeléstől számított 12 hónapon belül egy alkalommal megismételhetők. A fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást követően ismételt ápolási tevékenységek új elrendelő lap kitöltésével rendelhetők el. Ápolási tevékenységek újabb megbetegedés esetén 14 vizitre ismételten elrendelhetők, amelyek orvosi vizsgálat alapján – új elrendelő lap kitöltésével – esetenként, az első elrendeléstől számított 12 hónapon belül további három alkalommal megismételhetők. Az egy alkalomra elrendelt, az egyik naptári évről a következő naptári évre áthúzódó ellátást abba a naptári évbe tartozó ellátásnak kell tekinteni, amelyik évben az ellátás igénybevétele megkezdődött.

p) 40. § (4) bekezdésében az „a (3) és az (5)” szövegrész helyébe az „a (3)” szöveg,

(4) Az ellátásokat a (3) és az (5) bekezdésre is figyelemmel önálló finanszírozási esetekként kell elszámolni, amennyiben a beteget aktív és krónikus osztályon is kezelték.

q) 40. § (5a) bekezdésében az „Az (5) bekezdéstől eltérően az R.-ben” szövegrész helyébe az „Az R.-ben” szöveg,

(5a)⁴⁴² Az (5) bekezdéstől eltérően az R.-ben meghatározott rehabilitációs ellátási program szerinti nappali ellátások esetén az aktív ellátást követően a normatív ápolási idő leteltétől kezdődően számolható el a finanszírozási napi díj.

r) 14. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész 4/A. pontjában a „nyolc közül amelyik jogcíme fennállnak, azoknak a mezőjébe kell az adott kódot beírni” szövegrész helyébe a „jogcím kódját az utolsó mezőbe kell beírni” szöveg,

ADATLAP kórházi (osztályos) ápolási esetről

4/A. Részleges térítés jogcíme

Az alábbi nyolc közül amelyik jogcíme fennállnak, azoknak a mezőjébe kell az adott kódot beírni:

- A. az ellátást végző orvos megválasztása
- B. biztosított beutaló nélküli ellátása
- C. beutalási rendtől eltérő igénybevétel
- H. külsődleges nemi jellegek megváltoztatása

s) 14. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész 4/B. pontjában a „maximum érték eléréséig kitöltése kötelező” szövegrész helyébe a „részleges térítési díj összegének feltüntetése” szöveg lép.

ADATLAP kórházi (osztályos) ápolási esetről

4/B. Részleges térítési díj összege (Ft)

R térítési kategória esetén a maximum érték eléréséig kitöltése kötelező

27. § Hatályát veszti a Kr.

a) 6. § (5) bekezdése,

(5)⁵⁹ Amennyiben az Ebtv. 23. §-ának b), d), illetőleg e) pontja alapján a biztosított részleges térítési díjat fizet az ellátás igénybevétele során, annak összegével az adott szolgáltatásért elszámolható finanszírozási összeget csökkenteni kell.

b) 28/B. § (1) bekezdése,

28/B. §³¹⁰ (1) Az aktív fekvőbeteg-szakellátás területén arc-, állcsont-szájsebészet szakmában ellátást nyújtó szolgáltató

a) III. progresszivitási szintű arc-, állcsont-szájsebészeti osztálya 1 000 000 Ft,

b) II. progresszivitási szintű arc-, állcsont-szájsebészeti osztálya 500 000 Ft

havi fix összegű díjra jogosult azzal, hogy a díjazás nem növelhető több, azonos ellátási formába tartozó szervezeti egység működtetése esetén.

c) 32. § (4) bekezdése,

(4)³⁵⁷ A CT, MRI berendezés cseréje esetén az ellátást nyújtó szolgáltató TVK-ját módosítani kell a CT, MRI berendezés korábbi éves átlagos teljesítményének időarányos részével, amennyiben az a TVK megállapításakor nem került figyelembevételre a bázis teljesítményben és amennyiben az R. 3. § (3) bekezdése szerint bekövetkezett változás időpontjában a TVK módosításra került.

d) 14. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész 4/A. pont „A.”, „B.” és „C.” megjelölésű sora,

4/A. Részleges térítés jogcíme

Az alábbi nyolc közül amelyik jogcímek fennállnak, azoknak a mezőjébe kell az adott kódot beírni:

A. az ellátást végző orvos megválasztása

B. biztosított beutaló nélküli ellátása

C. beutalási rendtől eltérő igénybevétel

H. külsődleges nemi jellegek megváltoztatása

e) 27. számú melléklete,

27. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez⁵⁸⁷

1. Fogalommeghatározások:

a) viszonyítási időszak: 2007. április–2007. június hónap,

b) case-mix index: a Kr. 2. § I) pontja szerinti case-mix index,

c) más intézetből átvett esetek aránya: a viszonyítási időszakban más intézményekből átvett esetek aránya – a Kr. 14. számú melléklete 18. A felvétel jellege pontjában 2. más fekvőbeteg-gyógyintézetből áthelyezve – megjelöléssel jelentett esetek aránya,

d) sürgősségi (halaszthatatlan) esetek aránya: az ezen eseteket meghatározó HBCs-k listája az OEP honlapján közzétételre kerül,

e) *teljesítményvolumen kihasználtság*: a viszonyítási időszakban elszámolt teljesítmény és ugyanezen időszakra érvényes TVK aránya,

f) *ágykihasználtság*: a viszonyítási időszakban jelentett betegszám és a szolgáltató érvényes, szerződött ágyszámának a viszonyítási időszak naptári napjainak számával szorzott értékének a hányadosa.

2. Az 1. pontban meghatározott mutatók alapján meghatározásra kerül a fekvőbeteg-szakellátó intézmények mutatónkénti rangsora.

3. A 2. pont alapján kialakult rangsorszámok mutatónkénti súlyozási értéke a következő:

a) 3-as súlyozási értékű case-mix index,

b) 2-es súlyozási értékű más intézetből átvett esetek aránya,

c) 1,5-ös súlyozási értékű sürgősségi (halaszthatatlan) esetek aránya,

d) 0,5-ös súlyozási értékű teljesítményvolumen kihasználtság,

e) 0,5-ös súlyozási értékű ágykihasználtság.

4. A megfelelő súlyozási értékkel súlyozott rangsorszámok összege adja meg a fekvőbeteg-szakellátó intézmény összesített rangsorszámát.

Ha a rangsorban lévő intézmények száma n (ahol n természetes szám), a 27/A. § (7) bekezdésében meghatározott mutatószámok súlyozási értéke s_i (ahol s_i valós szám), az intézmény rangsorban betöltött helye r_i (ahol r_i természetes szám), továbbá $0 < r_i < n+1$ és a nagyobb mutató értékhez nagyobb r_i tartozik, akkor az intézmény összesített rangsorszám (R) a következő:

$$R = s_1 * r_1 + s_2 * r_2 + s_3 * r_3 + s_4 * r_4 + s_5 * r_5$$

5. A rangsorszám elméleti maximuma

$$R_{\max} = n * (s_1 + s_2 + s_3 + s_4 + s_5)$$

A szolgáltató saját rangsorszám és ezen elméleti maximum arányában a szolgáltató 0–1000 pont közötti pontszámot (P) kap, ahol (P) a következő:

$$P = 1000 * R / R_{\max}$$

6. Az 5. pont alapján kiszámított pontszámok súlyponti kórház esetében 1,3-szoróval súlyozásra kerülnek.

7. Az elért pontszámok alapján a szolgáltatók az alábbi csoportokba kerülnek besorolásra:

a) 0–500 pontszám,

b) 501–750 pontszám,

c) 750 feletti pontszám.

8. A 7. pont szerinti szolgáltatói besorolás alapján a 27/A. § (5) bekezdése szerinti teljesítményvolumen kerethez képest az alábbi növekmények kerülnek megállapításra:

a) 0–500 pontszám esetén 7 százalék,

b) 501–750 pontszám esetén 8,5 százalék,

c) 750 pontszám felett 10 százalék.

Nem súlyponti intézet részére a c) pontba sorolás esetén 8,5 százalék növekmény állapítható meg.

f) 29. számú melléklete.

29. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez⁵⁹¹

Szakma megnevezése	Szakkod
Arc-állcsont-szájsebészet	1700
Gyermekebészet, ideértve gyermekurologia	0506
Gyermeknőgyógyászat	0507

Gyermekszemészet	0508
Csecsemő- és gyermek fül-orr-gégegyógyászat	0509
Dentoalveoláris sebészet	1301
Általános anesztéziában végzett fogászati ellátás	1309
Fül-orr-gégegyógyászat	0600
Ortopédia	1000
Gerincsebészet	1001
Traumatológia	1002
Kézsebészet	1003
Plasztikai helyreállító és esztétikai sebészet	2000
Égéssebészet	2001
Gyermek plasztikai és égéssebészet	2002
Sebészet	0200
Tüdő- és mellkassebészet	0202
Érsebészet	0203
Idegsebészet	0204
Szívsebészet	0205
Csecsemő és gyermek szívsebészet	0215
Szervtranszplantációs sebészet	0208
Szemészet	0700
Szülészet-nőgyógyászat	0400
Szülészet	0405
Nőgyógyászat	0406
Urológia	1100

4. A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet módosítása

28–29. §⁴

30. § (1) A 134/1999. Korm. rendelet 6/D. § (1)–(3) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„(1) A 6/C. §-ban meghatározott támogatás csekély összegű (de minimis) támogatásnak minősül, az 1407/2013/EU bizottsági rendelet alapján nyújtható.

(2) Nem lehet kedvezményezett az a vállalkozás, amely az igényelt támogatást az 1407/2013/EU bizottsági rendeletben meghatározott kivételek szerint használná fel.

(3) A támogatás nyújtását megelőzően a kedvezményezettnek nyilatkoznia kell a részére, valamint a vele egy és ugyanazon vállalkozásnak minősülő vállalkozás részére az adott pénzügyi évben és az azt megelőző két pénzügyi év során, Magyarországon megítélt csekély összegű támogatások támogatástartalmáról.”

(2) A 134/1999. Korm. rendelet 6/D. §-a a következő (5) és (6) bekezdéssel egészül ki:

„(5) A kedvezményezett, valamint a vele egy és ugyanazon vállalkozásnak minősülő vállalkozás részére odaitélt támogatás támogatástartalmának együttes összege nem haladhatja meg az 1407/2013/EU bizottsági rendeletben meghatározott felső határt, figyelembe véve az 1407/2013/EU bizottsági rendelet 3. cikk (8) és (9) bekezdését.

(6) A támogatás a csekély összegű közszolgáltatási támogatással az Európai Unió működéséről szóló szerződés 107. és 108. cikkének az általános gazdasági érdekű szolgáltatást nyújtó vállalkozások számára nyújtott csekély összegű támogatásokra való alkalmazásáról szóló, 2012. április 25-i 360/2012/EU bizottsági rendeletben (HL L 114, 2012.4.26., 8–13. o.) meghatározott felső határig halmozható. A támogatás más csekély összegű támogatásokról szóló rendeleteknek megfelelően nyújtott csekély összegű támogatással az (5) bekezdésben meghatározott felső határig halmozható. A támogatás nem halmozható azonos elszámolható költségek vagy azonos kockázatfinanszírozási célú intézkedés vonatkozásában nyújtott állami támogatással, ha az így halmozott összeg meghaladná a csoportmentességi rendeletekben vagy az Európai Bizottság jóváhagyó határozatában meghatározott legmagasabb támogatási intenzitást vagy összeget.”

31. § A 134/1999. Korm. rendelet 9. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„9. § A 6/C. § az Európai Unió működéséről szóló szerződés 107. és 108. cikkének a csekély összegű támogatásokra való alkalmazásáról szóló, 2013. december 18-i 1407/2013/EU bizottsági rendelet (HL L 352., 2013.12.24., 1. o.) hatálya alá tartozó támogatást tartalmaz.”

32. §⁵

5. Az ivóvíz minőségi követelményeiről és az ellenőrzés rendjéről szóló

201/2001. (X. 25.) Korm. rendelet módosítása

33. § Az ivóvíz minőségi követelményeiről és az ellenőrzés rendjéről szóló 201/2001. (X. 25.) Korm. rendelet 2/A. §-ában az „illetékes járási (fővárosi kerületi) hivatal” szövegrész helyébe az „illetékes fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatala” szöveg lép.

6. Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet módosítása

34. § Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet

a) 7. § (6a) bekezdésében az „A sejt- és szövetbanki” szövegrész helyébe az „A sejtbanki” szöveg, (6a)⁹⁹ A sejt- és szövetbanki, biobanki, in vitro fertilizáció, klinikai genetika, genetikai tanácsadás, molekuláris genetikai laboratóriumi diagnosztika szakmák működési engedélyezési eljárása során az Országos Tisztifőorvosi Hivatal megkéri az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának szakmai véleményét. A működési engedélyt az eljáró hatóság a jogszabályban előírt feltételek teljesítésének vizsgálata mellett az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának véleménye alapján adja ki.

b) 16. § (4) bekezdésében a „működését” szövegrész helyébe a „működését az Országos Tisztifőorvosi Hivatal felkérésére” szöveg,

Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának ellenőrzése

(4)⁹⁷ Az egészségügyi szolgáltató működését a szolgáltatás helye szerinti járási hivatal akkor is ellenőrizheti, ha a szolgáltatásra jogosító működési engedélyt az Országos Tisztifőorvosi Hivatal adta ki. A járási hivatal az ellenőrzésről készült jegyzőkönyv egy példányát haladéktalanul, de legfeljebb nyolc napon belül megküldi az engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szerv részére.

c) 18. § (1) bekezdésében az „a fenntartó hozzájárulásával” szövegrész helyébe az „– a fenntartó tájékoztatása mellett –” szöveg, a „csatolni kell a fenntartó hozzájárulását, valamint” szövegrész helyébe a „csatolni kell” szöveg

*Az egészségügyi szolgáltató tevékenységének szüneteltetése*¹⁰¹

18. §¹⁰² (1)¹⁰³ Az egészségügyi közszolgáltatást végző szolgáltató a működési engedélyében szereplő bármely egészségügyi szolgáltatás ellátását a fenntartó hozzájárulásával szüneteltetheti. A szüneteltetést legalább nyolc nappal korábban be kell jelenteni az engedélyező egészségügyi államigazgatási szervnek, megjelölve a szünetelő szervezeti egység helyett egészségügyi szolgáltatást nyújtó szervezeti egységet annak azonosító kódjának feltüntetésével. Amennyiben a szünetelést bejelentő egészségügyi szolgáltatónál nincs az adott szakmában más szervezeti egység, az egészségügyi szolgáltató más egészségügyi szolgáltatóval megállapodik a helyette történő egészségügyi szolgáltatásról. A szünetelésről szóló bejelentéshez csatolni kell a fenntartó hozzájárulását, valamint a megállapodást. A szüneteléssel kapcsolatban nem kell módosítani a működési engedélyt.

lép.

7. A magyar Nemzeti Kábítószer Adatgyűjtő és Kapcsolattartó Központ feladatainak ellátásával kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 28/2004. (II. 28.) Korm. rendelet módosítása
35. §⁶

8. A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló

287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet módosítása

36. § A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 287/2006. Korm. r.) 6. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A Transzplantációs Bizottságok tagjait az OVSZK főigazgatója nevezi ki a 3. § (2) bekezdés *a)–d)* pontja szerinti bizottságok esetében a Magyar Transzplantációs Társaság, a 3. § (2) bekezdés *e)* pontja szerinti bizottságok esetében a Magyar Hematológiai és Transzfuziológiai Társaság javaslata alapján, a 8–10. §-ban foglalt szabályokra is figyelemmel.”

6. § (1) A Transzplantációs Bizottságok tagjait az OVSZK főigazgatója nevezi ki a Magyar Transzplantációs Társaság javaslata alapján, a 8–10. §-ban foglalt szabályokra is figyelemmel.

37. § (1) A 287/2006. Korm. r. 10. § (2) bekezdés *b)* és *c)* pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:

(A Felnőtt Csontvelő Transzplantációs Bizottság tagjai:)

„*b)* az Egészségügyi Szakmai Kollégium Transzfuziológia és Hematológia Tagozatának vezetője,
c) az őssejtdonor nyilvántartást vezető szervezet szakmai képviselője.”

(2) A Felnőtt Csontvelő Transzplantációs Bizottság tagjai:

a) a csontvelő transzplantáció végzésére külön jogszabályban kijelölt egészségügyi szolgáltató(k) adott ellátást nyújtó szervezeti egységének vezetője,
b) a Transzfúziológiai és Hematológiai Szakmai Kollégium elnöke,
c) az adott szövet átültetéséhez kapcsolódó immungenetikai vizsgálatokat végző laboratórium szakmai képviselője.

(2) A 287/2006. Korm. r. 10. § (3) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Gyermekek Csontvelő Transzplantációs Bizottság tagjai:)

„*c)* az őssejtdonor nyilvántartást vezető szervezet szakmai képviselője.”

(3) A Gyermekek Csontvelő Transzplantációs Bizottság tagjai:

c) az adott szövet átültetéséhez kapcsolódó immungenetikai vizsgálatokat végző laboratórium szakmai képviselője.

38. § A 287/2006. Korm. r.

a) 4. § (4) bekezdésében a „közzéteszi és a beteg állapotában bekövetkezett változást” szövegrész helyébe a „közzéteszi és a szervátültetésre váró beteg állapotában bekövetkezett változást” szöveg,

*(4)*¹⁵ A transzplantációra való alkalmasság megállapítása esetén a Transzplantációs Bizottság a beteget transzplantációs várólistára helyezi. Az OVSZK meghatározza a beteg Ebtv. 20/A. § (5) bekezdése szerinti azonosítóját (a továbbiakban: egyedi azonosító), és azt megküldi az illetékes Transzplantációs Bizottságnak. A Transzplantációs Bizottság zárt borítékban személyesen átadja vagy a kezelőorvos útján megküldi a betegnek az egyedi azonosítót. Az egyedi azonosítót az OVSZK a központi várólista keretében közzéteszi és a beteg állapotában bekövetkezett változást 24 órán belül aktualizálja.

b) 4. § (6) bekezdésében az „amennyiben a beteg állapotában” szövegrész helyébe a „ha a szervátültetésre váró beteg állapotában” szöveg

(6) A kezelőorvos soron kívül értesíti a 2. számú melléklet szerinti jelentőlapon a Transzplantációs Bizottságot, amennyiben a beteg állapotában olyan, a transzplantációt lényegesen befolyásoló

változás következik be, amely legalább 15 napig nem teszi lehetővé a beavatkozást (a továbbiakban: átmeneti alkalmatlanság).
lép.

**9. A kémiai terhelési bírság alkalmazásának részletes szabályairól szóló
224/2008. (IX. 9.) Korm. rendelet módosítása**

39. § (1) A kémiai terhelési bírság alkalmazásának részletes szabályairól szóló 224/2008. (IX. 9.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 224/2008. Korm. r.) 1. § (3) bekezdés

a) h) pontjában a „Kbtv. 3–5., 10. és 14–17. §-ában,” szövegrész helyébe a „Kbtv. 3. §-ában és 14–16. §-ában,” szöveg,

b) h) pont *ha)* alpontjában a „7. cikkében,” szövegrész helyébe a „7. cikkében, 8. cikkében,” szöveg,

c) h) pont *hb)* alpontjában a „27. cikkében,” szövegrész helyébe a „27. cikkében, 29. cikkében,” szöveg

lép.

(2) A 224/2008. Korm. r. 2. § (1) bekezdés *a)* pontjában a „veszélyes készítménynek” szövegrész helyébe a „veszélyes keveréknek” szöveg lép.

10. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet módosítása

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

„(6) A CT diagnosztika és az MRI diagnosztika szakmában az ellátási területet nem kell progresszivitási szintenként meghatározni.”

41. § A 337/2008. Korm. r. 12/C. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) Az OEP – erre irányuló kérelem esetén – a (3) bekezdésben foglalt határidő előtt is köthet finanszírozási szerződést a támogatási szerződésben meghatározott beruházási részelem teljesítését, illetve megvalósulását követően, a beruházási részelem finanszírozása vonatkozásában, ha a támogatási szerződésben szerződő félként szereplő közreműködő szervezet a beruházási részelem teljesítését, illetve megvalósulását igazolja.”

Az előzetes többletkapacitás-befogadási eljárás

42. § A 337/2008. Korm. r. a következő 17/J. §-sal egészül ki:

„17/J. § Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 192/2015. (VII. 21.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr10.) megállapított 5/A. § (6) bekezdését és 12/C. § (3a) bekezdését a Módr10. hatálybalépésekor folyamatban lévő ügyekben is alkalmazni kell.”

11. Az emberen végzett orvostudományi kutatások, az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata, valamint az emberen történő alkalmazásra szolgáló, klinikai vizsgálatra szánt orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálata engedélyezési eljárásának szabályairól szóló 235/2009. (X. 20.) Korm. rendelet módosítása

43. § Az emberen végzett orvostudományi kutatások, az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata, valamint az emberen történő alkalmazásra szolgáló, klinikai vizsgálatra szánt orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálata engedélyezési eljárásának szabályairól szóló 235/2009. (X. 20.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 235/2009. Korm. r.) 12. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az engedélyező a kutatás időtartama alatt ellenőrzi, hogy a kutatást a szakmai szabályoknak, valamint az engedélyben és a kutatási tervben foglaltaknak megfelelően végzik-e. Az engedélyező – a feladatkörüket érintő szakkérdés felmerülése esetén – bevonja az etikai bizottságot vagy az IKEB-et az ellenőrzés lefolytatásába. Az etikai bizottság és az IKEB az engedélyezési eljárás tekintetében rá irányadó jogszabály szerint közreműködik az ellenőrzés lefolytatásában.”

44. § A 235/2009. Korm. r. 13. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„13. § (1) Ha a kutatás ellenőrzése során az engedélyező olyan körülményről szerez tudomást, amely alapján megállapítja, hogy

a) a kutatás engedélyezésének feltételei már nem állnak fenn,

b) a kutatásban résztvevő alanyok biztonságát a kutatás folytatása veszélyezteti, vagy

c) a kutatás tudományos megalapozottsága kétséges,

a kutatás folytatását határozatával feltételhez kötheti, és a feltétel teljesítésére adott határidő meghatározásával a kutatást felfüggeszti.

(2) Ha a kutatás felfüggesztése esetén a kérelmező az (1) bekezdésben meghatározott határidőben a határozatban foglaltaknak nem tesz eleget, és nem kéri a határidő meghosszabbítását sem, az engedélyező a kutatást megszünteti.

(3) Az engedélyező az (1) és (2) bekezdés szerinti, a kutatást felfüggesztő, illetve megszüntető határozatáról és annak indokairól haladéktalanul értesíti a szakhatóságként eljáró etikai bizottságot, illetve a 6. § szerinti regionális etikai bizottságot, és – megszüntetés esetén – a kutatást a nyilvántartásból törli.

(4) Ha a kérelmező a felfüggesztésről szóló határozatban foglaltaknak eleget tesz, az engedélyező dönt a kutatás felfüggesztésének megszüntetéséről. A felfüggesztés megszüntetéséről szóló döntés meghozatalához az engedélyező beszerzi az illetékes etikai bizottság szakhatósági állásfoglalását, illetve a 6. § szerinti regionális etikai bizottság szakértői véleményét.”

45. § A 235/2009. Korm. r. 35. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A vizsgálat engedélyének jogerőre emelkedését követően a kérelmező a vizsgálati tervet módosíthatja. A vizsgálati tervben és a vizsgálati engedély adataiban történő módosítást – a (2)–(6) bekezdésben foglalt kivétellel – a kérelmező haladéktalanul bejelenti az engedélyezőnek.”

46. § Hatályát veszti a 235/2009. Korm. r.

a) 3. § (2) bekezdése,

b) 14. § (1) bekezdésében az „a szakértőt,” szövegrész,

c) 42. § (1) bekezdésében a „ , (2)” szövegrész,

d) 42. § (2) bekezdése.

12. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet módosítása

47. § (1) Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 323/2010. Korm. r.) 12. § (3) bekezdés c) pont *cb*) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki az Eüak.)

„*cb*) 15. § (3a), (3b) és (8a) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

(2) A 323/2010. Korm. r. 12. § (4) bekezdés *a*) pontja a következő *ae*) alponttal egészül ki:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki az Eütv.)

„*ae*) 161. § (4) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

(3) A 323/2010. Korm. r. 12. § (4) bekezdés *a*) pont *af*) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép, valamint a pont a következő *ag*) alponttal egészül ki:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki az Eütv.)

„*af*) 180. § (1) bekezdése,

ag) 243. § (7) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

(4) A 323/2010. Korm. r. 12. § (5) bekezdés *b*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként a kormányhivatalt jelöli ki)

„*b*) az Eüak. 15. § (1)–(3a) és (8a) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

(5) A 323/2010. Korm. r. 12. § (7) bekezdés *a*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t, a kormányhivatalt és a járási hivatalt jelöli ki)

„*a*) az Eüak.

aa) 5. § (3) bekezdése,

ab) 16/A. § (1) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

(6) A 323/2010. Korm. r. 14/A. § *b*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az Országos Epidemiológiai Központot jelöli ki az Eüak.)

„*b*) 15. § (1)–(3b) és (8a) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

48. § A 323/2010. Korm. r. 15. §-a a következő (1) bekezdéssel egészül ki:

„(1) A Kormány az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 4. § (1) bekezdés *a*)–*e*) pontja szerinti feladatok ellátására egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t és az Országos Közegészségügyi Központot jelöli ki.”

49. § A 323/2010. Korm. r.

- a)* 13. § *g)* pontjában a „16/A. §-a” szövegrész helyébe a „16/A. § (2)–(4) bekezdése” szöveg,
b) 22. § (4) bekezdés *a)* pontjában a „15. § (1)–(3a) és (7) bekezdésének” szövegrész helyébe a „15. § (1)–(3a), (7) és (8a) bekezdése” szöveg lép.

50. § Hatályát veszti a 323/2010. Korm. r.

- a)* 12. § (4) bekezdés *b)* pontja,
b) 12. § (5) bekezdés *c)* pontja.

13. A gyógyszerek és orvostechnikai eszközök közbeszerzésének sajátos szabályairól szóló 16/2012. (II. 16.) Korm. rendelet módosítása

51. § A gyógyszerek és orvostechnikai eszközök közbeszerzésének sajátos szabályairól szóló 16/2012. (II. 16.) Korm. rendelet 15. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Az e rendelet hatálya alá tartozó áruk tekintetében a Kbt. 94. § (2) bekezdés *d*) pontja szerinti rendkívüli sürgősség a terápiás alkalmazással indokolható akkor, ha a sürgős ellátási igény fennállása igazoltan megállapítható. A jogalap igazolásához

a) orvostechnikai eszköz közbeszerzésekor, ha a közbeszerzést

aa) az OEP folytatja le, az illetékes egészségügyi szakmai kollégium vezetőjének,

ab) nem az OEP folytatja le, a fekvőbeteg-gyógyintézet orvos igazgatójának,

b) gyógyszer közbeszerzésekor a gyógyszerészeti államigazgatási szerv

egyetértő állásfoglalása szükséges. Az indokolásban ki kell térni annak igazolására, hogy a rendkívüli sürgősség nem az ajánlatkérő hibájából ered.”

14. A kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet módosítása

52. § A kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal, valamint az új pszichoaktív anyagokkal végezhető tevékenységekről, valamint ezen anyagok jegyzékre vételéről és jegyzékeinek módosításáról szóló 66/2012. (IV. 2.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 66/2012. Korm. r.) 1. melléklete az 5. melléklet szerint módosul.

53. § Hatályát veszti a 66/2012. Korm. r.

a) 12. § (2) bekezdésében a „ , valamint az Országos Tisztifőorvosi Hivatallal” szövegrész,

b) 27. § (8) bekezdése.

15. A közforgalmú gyógyszertárakban a gyógyszerészi tulajdonarány növelésének elősegítéséről szóló 212/2013. (VI. 19.) Korm. rendelet módosítása

54. § A közforgalmú gyógyszertárakban a gyógyszerészi tulajdonarány növelésének elősegítéséről szóló 212/2013. (VI. 19.) Korm. rendelet 3. § c) pontjában az „Országos Tisztifőorvosi Hivatal” szövegrész helyébe az „Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet” szöveg lép.

16. A halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról szóló 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet módosítása

55. § A halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról szóló 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet 17. alcíme a következő 47. §-sal egészül ki:

„47. § A hatóság 2016. december 31-ig a 12. § (2) bekezdésében foglaltakon kívül – azok akadályoztatása esetén – halottvizsgálati szaktanácsadóként megfelelő szakismerettel rendelkező orvost is igénybe vehet. E bekezdés alkalmazásában akadályoztatásnak minősül az is, ha a 12. § (2) bekezdése szerinti szaktanácsadó a feladat ellátásához csak aránytalanul nagy távolságban vagy jelentős idő elteltével érhető el.”

17. Az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézettről szóló 28/2015. (II. 25.) Korm. rendelet módosítása

56. § Az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézettről szóló 28/2015. (II. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 28/2015. Korm. rendelet) 5. § *d)* pont *db)* alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OGYÉI-t jelöli ki az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény) „db) tekintetében gyógyszerészeti igazgatási hatáskörben eljárva az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 10. és 11. §-a, 13/A. § (1a), (1b) és (2) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

57. § Hatályát veszti a 28/2015. Korm. rendelet 5. § *a)* pontja.

18. Az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központról szóló 29/2015. (II. 25.) Korm. rendelet módosítása

58. § Az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központról szóló 29/2015. (II. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 29/2015. Korm. r.) 9. §-a a következő *l)* ponttal egészül ki:

(Az ENKK eljárásában a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló törvény központi államigazgatási szerv vezetőjének az első fokú döntése elleni fellebbezést kizáró rendelkezése nem alkalmazható, kivéve)

„l) az Eütv. 110. § (4a) bekezdése szerinti, a hagyományos kínai gyógyászat területén oklevéllel rendelkező személy által végzett egészségügyi tevékenység végzésére irányuló engedélyezési eljárásban.”

59. § (1) A 29/2015. Korm. r. 10. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Ha első fokon az Országos Tisztifőorvosi Hivatal, az országos tisztifőorvos vagy egészségügyi államigazgatási szervként az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézettről szóló 28/2015. (II. 25.) Korm. rendelet 5. § b) pontja, valamint d) pont da), db) és dd) alpontja szerinti feladatkörében és élelmezés-egészségügyi feladatkörében az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (a továbbiakban: OGYÉI) jár el, a másodfokú eljárás az ENKK hatáskörébe tartozik.”

(2) A 29/2015. Korm. r. 10. § (2) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A másodfokú eljárás az Országos Tisztifőorvosi Hivatal hatáskörébe tartozik)

„c) a 3. § (2) bekezdés b)–d) pontja, valamint”

(szerinti esetben.)

19. Záró rendelkezések

60. § (1) Ez a rendelet – a (2) és (3) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetését követő napon lép hatályba.

(2) A 20. §, a 25. § (4) bekezdése és a 4. melléklet 2015. október 1-jén lép hatályba.

(3) A 21. §, a 28. §, a 29. §, a 32. § és a 35. § 2016. január 1-jén lép hatályba.

61. § A 52. § és az 5. melléklet tervezetének a műszaki szabványok és szabályok terén történő információszolgáltatási eljárás és az információs társadalom szolgáltatásaira vonatkozó szabályok megállapításáról szóló, 1998. június 22-i 98/34/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 8–10. cikke szerinti előzetes bejelentése megtörtént.

1. melléklet a 192/2015. (VII. 21.) Korm. rendelethez

A Kr. 5. számú mellékletében foglalt táblázat „Célelőirányzatok” megjelölésű mezőjében a „Tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetek betöltésének, valamint háziiorvosi szolgálatok együttműködésének támogatása” szövegrész helyébe a „Tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetek betöltésének, valamint háziiorvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatása” szöveg lép.

5. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez⁵⁵⁰

		millió forint
Megnevezés		2015. évi előirányzat
Háziiorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás		
	Praxisfinanszírozás	86 292,0
	Eseti ellátás díjazása	649,3
	Ügyeleti szolgálat	10 106,2
1.	Háziiorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás összesen	97 047,5
	Iskolaegészségügyi ellátás	2 217,1
	Védőnői ellátás	19 529,8
	Anya-, gyermek- és csecsemővédelem	483,4
	MSZSZ: gyermekgyógyászat	121,6
	MSZSZ: nőgyógyászat	96,3
2.	Védőnő, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem összesen	22 448,2
3.	Fogászati ellátás	25 946,8
5.	Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás	6 196,9
8.	Művesekezelés	23 171,1
9.	Otthoni szakápolás	4 596,8
11.	Működési költségelőleg	2 000,0
Célelőirányzatok		
	Bázisfinanszírozott fekvőbeteg szakellátás	8,9
	Méltányossági alapon történő térítések	5 611,3
	Alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj	60,0
	Tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetek betöltésének, valamint háziiorvosi szolgálatok együttműködésének támogatása	750,0
	Tervezett külföldi ellátások orvosi felülvizsgálata	20,0
	Egészségügyi dolgozók béremelésének fedezete	53 486,9
	Az egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelemkiegészítése	7800,0
	Egészségügyi dolgozók bérkiegészítése	5338,9
13.	Célelőirányzatok összesen	73 076,0
15.	Mentés	29 471,2
17.	Laboratóriumi ellátás	21 191,3
Összevont szakellátás		
	Járóbeteg szakellátás	123 419,1

	Fekvőbeteg szakellátás	428 835,5
	– <i>aktív fekvőbeteg szakellátás</i>	359 986,3
	– <i>krónikus fekvőbeteg szakellátás</i>	62 849,2
	– <i>bázis finanszírozású szakellátás (BVOP)</i>	1 000,0
	– <i>várólista csökkentés és egyéb szakmapolitikai célok fedezete</i>	5 000,0
	Extrafinanszírozás	500,0
	Speciális finanszírozású szakellátás	76 069,1
18.	Összevont szakellátás összesen	628 823,7
21.	Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék	4661,1
22.	Háziorvosi ellátórendszer megújításának I. üteme	10 000,0
	Összesen	948 630,6

2. melléklet a 192/2015. (VII. 21.) Korm. rendelethez

1. A Kr. 8. számú mellékletében foglalt táblázat „00025” és „00026” megjelölésű sora helyébe a következő sorok lépnek:

(Kódja	Megnevezése	Szorzója)
00025	Tartósan intubált gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása	3,8
00026	Nem rehabilitálható betegek emelt szorzójú krónikus ellátása (nem rehabilitálható vigilkómás betegek, gerincvelő harántsérültek, politraumatizáltak ellátása)	1,8

2. A Kr. 8. számú mellékletében foglalt táblázat a következő „00034”–„00037” megjelölésű sossal egészül ki:

(Kódja	Megnevezése	Szorzója)
00034	Gyermek hospice ellátás ¹	2,7
00035	Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás I. progresszivitási szinten ²	1,8
00036	Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás II. és III. progresszivitási szinten ^{3,4}	2,5
00037	Gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás ⁴	3,2

3. A Kr. 8. számú mellékletében foglalt táblázat végjegyzete a következő rendelkezéssel egészül ki:
„¹ Ha az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a gyermek palliatív osztályra előírt feltételek.

² Ha az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitáció I. progresszivitási szintjére előírt feltételek.

³ Ha az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitáció II. progresszivitási szintjére előírt feltételek.

⁴ Ha az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitáció III. progresszivitási szintjére vagy a pszichoterápiás rehabilitációs osztályra előírt feltételek.”

4. Hatályát veszti a Kr. 8. számú mellékletében foglalt táblázat „00028” megjelölésű sora.

8. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez⁵⁵⁵

Krónikus ellátások

Kódja	Megnevezése	Szorzója
00001	Ápolási tevékenység	1,0

00015	Krónikus ellátás	1,2	
00019	Rehabilitációs ellátás*	„A” minősítésű**	1,8
00020		„B” minősítésű**	1,4
00021		„C” Minősítés nélküli	1,2
00017	Súlyos központi idegrendszeri sérültek (súlyos agysérültek, gerincvelősérültek), politraumatizáltak, égésbetegek, szeptikus sebészeti betegek rehabilitációs ellátása		3,8
00022	Hospice ellátás		1,7
00023	Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehabilitációs ellátása		6,6
00024	Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása		1,6
00025	Intermediaer care, intézeti tartós gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása		3,8
00026	Nem rehabilitálható betegek emelt szorzójú krónikus ellátása (nem rehabilitálható vigil kómás betegek, gerincvelő harántsérültek, tartós gépi lélegeztetettek, politraumatizáltak ellátása)		1,8
00027	A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet alapján TBC-s betegek elkülönített, őrzött osztályon történő kezelése		1,6
00028	Gyermekek és ifjak addiktológiai, pszichiátriai rehabilitációs ellátása		1,8
00029	Krónikus belgyógyászati, nőgyógyászati és pulmonológiai osztályokon, a természetes gyógytényezőkről szóló 74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet 13. § (1) és (3) bekezdése szerinti gyógytényezők felhasználásával végzett krónikus ellátás		1,8
00030	Pszichiátriai rehabilitáció „C” szint***		1,2
00031	Pszichiátriai rehabilitáció „B” szint****		1,4
00032	Pszichiátriai rehabilitáció „A” szint*****		1,8

* A nappali kórházi ellátás esetében a fekvőbeteg-ellátást nyújtó háttérosztály minősítése szerinti szakmai szorzó alkalmazható.

** A 37. § (4) bekezdésében foglalt rendelkezés szerinti minősítés.

*** Ha az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a pszichiátriai rehabilitáció I. progresszivitási szintjére előírt feltételek.

**** Ha az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a pszichiátriai rehabilitáció II. progresszivitási szintjére előírt feltételek.

***** Ha az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján többletkapacitásként befogadásra került, és teljesülnek az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben a pszichiátriai rehabilitáció III. progresszivitási szintjére vagy a pszichoterápiás rehabilitációs osztályra előírt feltételek.

3. melléklet a 192/2015. (VII. 21.) Korm. rendelethez

A Kr. 28/B. számú mellékletében foglalt táblázat a „01P 029E” megjelölésű sort követően a következő sorral egészül ki:

(HBCs	Feltétel)
-------	-----------

”

01P 029F	Intracranialis erek szűkületeinek és elzáródásának neurointervenciók kezelése
----------	-------------------------------------------------------------------------------

”

28/B. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez⁵⁹⁰

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 029A	Endovascularis aneurysma műtétek a központi idegrendszer erein	
01P 029C	Fej, nyak, központi idegrendszer érmalformációinak, tumorainak endovascularis műtétei	Az 5387A Intracranialis érmalformatiok 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 érmalformatiok endovasc. műtéte beavatkozás esetén
01P 029E	Endovascularis aneurysma műtétek áramlásmódosítással a központi idegrendszer erein	
06M 290D	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transzfúzióval endoszkópos vérzéscsillapítással (injektálás)	
06M 290E	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transzfúzióval 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	Légzőrendszer égése légzéstámogatással	

8850		
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	III. progresszivitási szintű osztályon nyújtott ellátás
15P 7331	Jelentős szív-érrendszeri műtétek újszülött korban, 5 napot meghaladó gépi lélegeztetéssel	
15P 7332	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	
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	

[4. melléklet a 192/2015. \(VII. 21.\) Korm. rendelethez⁷](#)

5. melléklet a 192/2015. (VII. 21.) Korm. rendelethez

A 66/2012. Korm. r. 1. melléklet „B) PSZICHOTRÓP ANYAGOK JEGYZÉKE” rész „Pszichotróp anyagok 1. jegyzéke (P1)” elnevezésű táblázata a következő 99–103. sorral egészül ki:

A 66/2012. Korm. r. 1. melléklet „B) PSZICHOTRÓP ANYAGOK JEGYZÉKE” rész „Pszichotróp anyagok 1. jegyzéke (P1)” elnevezésű táblázata a következő 99–103. sorral egészül ki:

<i>(Hivatalos elnevezés /illetve más név vagy rövidítés, illetve külföldön gyakran használt más írásmód/</i>	<i>Kémiai név)</i>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

”

99.	AB-FUBINACA	N-(1-amino-3-methyl-1-oxobutan-2-yl)-1-(4- fluorobenzyl)-1H-indazole-3-carboxamide
100.	5F-AB-PINACA	N-(1-amino-3-methyl-1-oxobutan-2-yl)-1-(5- fluoropentyl)-1H-indazole-3-carboxamide
101.	AB-PINACA	N-(1-amino-3-methyl-1-oxobutan-2-yl)-1-pentyl-1H-indazole-3-carboxamide
102.	á-PVT, alpha-PVT, alpha-pyrrolidinopentiothiophenone	2-(pyrrolidin-1-yl)-1-(thiophen-2-yl)pentan-1-one
103.	MDMB-CHMICA	N-[[1-(cyclohexylmethyl)-1H-indol-3-yl]carbonyl]-3- methyl-valine, methyl ester

”

¹ A 20. § a 60. § (2) bekezdése alapján 2015. október 1-jén lép hatályba.

² A 21. § a 60. § (3) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

³ A 25. § (4) bekezdése a 60. § (2) bekezdése alapján 2015. október 1-jén lép hatályba.

⁴ A 28–29. § a 60. § (3) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

⁵ A 32. § a 60. § (3) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

⁶ A 35. § a 60. § (3) bekezdése alapján 2016. január 1-jén lép hatályba.

⁷ A 4. melléklet a 60. § (2) bekezdése alapján 2015. október 1-jén lép hatályba.