

28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet

(hatályos: 2020.08.20 - 2020.08.20)

28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet

a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól

A társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény 96. §-ában és a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés t) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 94/2018. (V. 22.) Korm. rendelet 92. § (1) bekezdés 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A társadalombiztosítás keretében egészségügyi szolgáltatásra nem jogosult személyek egészségügyi ellátása

1. § (1) E rendelet hatálya kiterjed

a) a Magyarország területén tartózkodó azon személyekre, akik a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 10–17. §-ában, valamint 18. § (6) bekezdésében meghatározott egészségügyi szolgáltatást – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – vesznek igénybe, és nem jogosultak

aa) a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (a továbbiakban: Tbj.) alapján egészségügyi szolgáltatás igénybevételére, valamint

ab) a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény végrehajtásáról szóló 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet alapján az abban meghatározott egészségügyi ellátások térítésmentes igénybevételére,

b) az *a)* pontban meghatározott egészségügyi szolgáltatást nyújtó, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § *f)* pontja szerinti egészségügyi szolgáltatókra (a továbbiakban: szolgáltató),

c) az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás jogosultjára.

(2) E rendelet hatálya nem terjed ki a jogszabály alapján állampolgárságra és biztosítási jogviszonyra tekintet nélkül Magyarország területén tartózkodó személyek számára térítésmentesen járó egészségügyi szolgáltatásokra.

2. § (1) Az egészségügyi szolgáltatásban az 1. § (1) bekezdés *a)* pontja szerinti személyek az általuk igénybe vett egészségügyi szolgáltatásért a szolgáltató által meghatározott és a fenntartója vagy tulajdonosa által jóváhagyott mértékű díjat (a továbbiakban: térítési díj) kötelesek fizetni.

(2) Sürgősségi ellátások esetén az (1) bekezdés szerinti térítési díj összege a Tbj. 46. § (2) bekezdése szerinti személyek esetében a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által fizetett finanszírozási díjjal megegyező összeg, de legfeljebb ellátási esetenként hétszázötvenezer forint.

(3) A térítési díjat az ellátást nyújtó szolgáltató részére bizonylat ellenében, a szolgáltató által a díjfizetés módjára írásban rögzített szabályok szerint kell megfizetni.

(4) A szolgáltató az egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díját, valamint a díjfizetés szabályait köteles az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának helyén mindenki számára hozzáférhető módon közzétenni, és az érintett személyt, valamint törvényes képviselőjét, illetve közeli hozzátartozóját az egészségügyi szolgáltatásért fizetendő térítési díj várható mértékéről a szolgáltatás megkezdése előtt tájékoztatni.

(5) A szolgáltató az Eütv. 3. § i) pontja szerinti sürgős szükség fennállása esetén nyújtott egészségügyi szolgáltatásért csak utólagos díjfizetést írhat elő.

(6) A fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást e rendelet alapján igénybe vevő személyek felvételére, ellátására vonatkozó eljárásrendet a fekvőbeteg-gyógyintézet szervezeti és működési szabályzatában rögzíteni kell.

2. Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás, illetve az egészségügyi állapotfelmérés

3. § (1) Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás megkötése előtt a megállapodást kötni kívánó személy előzetes állapotfelmérésen köteles részt venni.

(2) A megállapodást kötni kívánó személy lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerinti fővárosi és megyei kormányhivatal (a továbbiakban: kormányhivatal) által elrendelt egészségügyi állapotfelmérést a megállapodást kötő személy lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerinti megyei kórház, a fővárosban a Szent Imre Egyetemi Oktatókórház jogosult elvégezni.

4. § (1) Az egészségügyi állapotfelmérésen részt vevő személy a vizsgálatok elvégzése előtt állapotfelmérő kérdőívet tölt ki, és ezzel egyidejűleg nyilatkozik arról, hogy eltitkolt betegsége nincs. A kérdőív és a nyilatkozat formanyomtatványát a NEAK a honlapján közzéteszi.

(2) Az egészségügyi állapotfelmérésnek ki kell terjednie:

- a) belgyógyászati általános vizsgálatra,
- b) nagy laborra (HIV, HCV, HBV kiegészítésével),
- c) mellkasröntgenre és
- d) szemészeti vizsgálatra.

(3) Az egészségügyi állapotfelmérésen részt vevő személynek a vizsgálatok előtt be kell mutatnia az alábbi dokumentumokat:

- a) a kormányhivatal által meghozott, állapotfelmérést elrendelő határozatot,
- b) személyazonosság igazolására alkalmas igazolványt, valamint
- c) az (1) bekezdés szerinti nyilatkozatot.

(4) A vizsgálatot elvégző egészségügyi szolgáltató a (2) bekezdés szerinti vizsgálatokat, a kormányhivatal orvos szakértője az orvosi szakvéleményt rögzíti az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér egészségügyi dokumentáció nyilvántartásában.

5. § (1) Az egészségügyi állapotfelmérést végző egészségügyi szolgáltató által kiállított dokumentumokat, leleteket a kormányhivatal orvos szakértője értékeli, és meghatározza azokat a betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló kódok szerinti betegségek listáját, amelyekre az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás – mint a társadalombiztosítás szempontjából kizárt betegségekre – nem terjedhet ki.

(2) Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodásnak tartalmaznia kell

a) a megállapodást kötni kívánó személy egészségi állapotát,

b) a megállapodást kötni kívánó személy krónikus, már fennálló betegségét,

c) az a) és b) pont alapján kizárt betegségeket, betegségcsoportokat, és

d) azokat az egészségügyi szolgáltatásokat, amelyekre a megállapodás nem terjed ki.

6. § (1) Az egészségügyi szolgáltatásra kötött megállapodást megelőző egészségügyi állapotfelmérés orvosi szakvéleményezésének díja 14 600 forint.

(2) Az előzetes állapotfelméréshez szükséges vizsgálatok igénybevétele térítésköteles. A vizsgálatok díjtételei a NEAK által finanszírozott díjtételekkel megegyeznek.

(3) Az egészségügyi szolgáltató a kizárt betegségcsoporttal összefüggő egészségügyi ellátást a NEAK részére az ellátásért járó térítés céljából nem jelentheti.

(4) Az egészségügyi szolgáltató a kizárt betegséggel, betegségcsoporttal összefüggő egészségügyi ellátást, a megállapodással rendelkező személy részére, kizárólag a 2. § (1) és (2) bekezdésében foglaltak szerinti térítési díj – az Eütv. 3. § i) pontja szerinti sürgős szükség esetén utólagos – megfizetése ellenében nyújthat.

7. § Az egészségügyi szolgáltatásra kötött megállapodás alapján jogosult személynek az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során be kell mutatnia a TAJ kártyáját, a személyazonossága igazolására alkalmas igazolványát és a megkötött megállapodás egy példányát.

3. Záró rendelkezések

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

9. § Hatályát veszti a Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól szóló 87/2004. (X. 4.) ESZCSM rendelet.