137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelet

az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról

hatályos: 2012.06.29 –

Módosított jogszabályok

1. **A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet**
2. **Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet**
3. **A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet**
4. **Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet**
5. **Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalról szóló 295/2004. (X. 28.) Korm. rendelet**
6. **A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet**
7. **Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet**
8. **Az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről szóló 122/2009. (VI. 12.) Korm. rendelet**
9. **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**
10. **Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet**
11. **A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet**
12. **A Nemzeti Földalapról szóló törvény szerinti közös tulajdonosi joggyakorlás alatt álló ingatlanokról szóló 220/2011. (X. 20.) Korm. rendelet**
13. **Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról szóló 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet**

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**

15. A természetes fürdővizek minőségi követelményeiről, valamint a természetes fürdőhelyek kijelöléséről és üzemeltetéséről szóló 78/2008. (IV. 3.) Korm. rendelet

16. A megyei intézményfenntartó központokról, valamint a megyei önkormányzatok konszolidációjával, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményeinek átvételével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 258/2011. (XII. 7.) Korm. rendelet

17. A települési önkormányzatok egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól és egyes egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 92/2012. (IV. 27.) Korm. rendelet

18. A természetes fürdővizek minőségi követelményeiről, valamint a természetes fürdőhelyek kijelöléséről és üzemeltetéséről szóló 78/2008. (IV. 3.) Korm. rendelet

19. A megyei intézményfenntartó központokról, valamint a megyei önkormányzatok konszolidációjával, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményeinek átvételével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 258/2011. (XII. 7.) Korm. rendelet

20. A települési önkormányzatok egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól és egyes egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 92/2012. (IV. 27.) Korm. rendelet

21. keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet

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

23. A kábítószer előállítására alkalmas növények termesztésének, forgalmazásának és felhasználásának rendjéről szóló 162/2003. (X. 16.) Korm. rendelet

24. A környezetvédelmi, természetvédelmi, vízügyi hatósági és igazgatási feladatokat ellátó szervek kijelöléséről szóló 347/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet

25. A „Duna projekt” megvalósításával összefüggő közigazgatási hatósági ügyek kiemelt jelentőségű üggyé nyilvánításáról szóló 77/2009. (IV. 8.) Korm. rendelet

26. Az építésügyi hatósági eljárásokról és az építésügyi hatósági ellenőrzésről szóló 193/2009. (IX. 15.) Korm. rendelet

27. A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet

28. A közműves ivóvízellátásról és a közműves szennyvízelvezetésről szóló 38/1995. (IV. 5.) Korm. rendelet

29. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat engedélyével működő Családvédelmi Szolgálat működésének engedélyezéséről szóló 232/2000. (XII. 23.) Korm. rendelet

30. A környezeti zaj értékeléséről és kezeléséről szóló 280/2004. (X. 20.) Korm. rendelet

31. A nemzeti vérkészlettel való gazdálkodás szabályairól szóló 114/2000. (VI. 29.) Korm. rendelet

32. A gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatótevékenység engedélyezéséről, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi vállalkozói engedélyről szóló 259/2002. (XII. 18.) Korm. rendelet

33. A hulladékgazdálkodási tervek részletes tartalmi követelményeiről szóló 126/2003. (VIII. 15.) Korm. rendelet

34. az egyes tervek, illetve programok környezeti vizsgálatáról szóló 2/2005. (I. 11.) Korm. rendelet

35. A környezeti hatásvizsgálati és az egységes környezethasználati engedélyezési eljárásról szóló 314/2005. (XII. 25.) Korm. rendelet

36. a környezetvédelmi, természetvédelmi, vízügyi hatósági és igazgatási feladatokat ellátó szervek kijelöléséről szóló 347/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet

37. a környezetkárosodás megelőzésének és elhárításának rendjéről szóló 90/2007. (IV. 26.) Korm. rendelet

38. a külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséről szóló 2001. évi C. törvény hatálya alá tartozó ügyekben eljáró hatóságok kijelöléséről, valamint a nyilatkozattételi kötelezettség alá eső szolgáltatások felsorolásáról szóló 33/2008. (II. 21.) Korm. rendelet

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

40. a telepengedély, illetve a telep létesítésének bejelentése alapján gyakorolható egyes termelő és egyes szolgáltató tevékenységekről, valamint a telepengedélyezés rendjéről és a bejelentés szabályairól szóló 358/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet

41. a „Duna projekt” megvalósításával összefüggő közigazgatási hatósági ügyek kiemelt jelentőségű üggyé nyilvánításáról szóló 77/2009. (IV. 8.) Korm. rendelet

42. az építésügyi hatósági eljárásokról és az építésügyi hatósági ellenőrzésről szóló 193/2009. (IX. 15.) Korm. rendelet

43. a kereskedelmi tevékenységek végzésének feltételeiről szóló 210/2009. (IX. 29.) Korm. rendelet

44. a szálláshely-szolgáltatási tevékenység folytatásának részletes feltételeiről és a szálláshely-üzemeltetési engedély kiadásának rendjéről szóló 239/2009. (X. 20.) Korm. rendelet

45. a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet

46. a Magyar Kereskedelmi Engedélyezési Hivatalról és a területi mérésügyi és műszaki biztonsági hatóságokról szóló 320/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet

47. a veszélyes anyagokkal kapcsolatos súlyos balesetek elleni védekezésről szóló 219/2011. (X. 20.) Korm. rendelet

Tartalom

- Beutaló tartalmi követelményei
- beutalóra adott szakvélemény – tartalmi követelmény
- fegyveres szervek hivatásos, szerződéses, kormánytisztviselő és közalkalmazott állománya tekintetében – beutalás
- gyógyászati segédeszköz - támogatás
- Eü.szolg. által tett nyilatkozat követelményei (nemzeti vagyonról szóló törvény szerinti átlátható szervezetnek minősül)
- az egészségügyi tevékenység végzésére jogosító működési engedély tartalmazza a területi ellátási kötelezettségre vonatkozó határozatot
- finanszírozási előleg igénylés szabályozása
- mozgó eü. Szolgáltatás – gyse rendelés
- táppénzre való jogosultság szabályozása
- Egyéni és társas vállalkozói jogviszony
- OEP szerződések – új feltételeknek megfelelés - határidő 2012.09.30.
- Területi ellátási kötelezettség
- iskolafogászati ellátás
- Nem számolható el teljesítmény szüneteltetett kapacitásként nyilvántartott kapacitás alapján
- TVK meghatározás
- **TVK független ellátások köre bővült: 2081, 2082, 015D HBCS finanszírozással**
- tartalékkapacitásból létrehozott nappali ellátás
- aktív fekvőbeteg-szakellátó tevékenység, illetve egy vagy több finanszírozott aktív fekvőbeteg-szakellátási szakma megszűnése - a finanszírozási év még hátralévő részére a szolgáltató rendelkezésére álló aktív fekvőbeteg-szakellátási TVK módosítása
- amennyiben a szolgáltató a 29. számú melléklet szerinti megszűnő szakmáján, szakmáin a megszűnést megelőzően egynapos sebészeti ellátást is nyújthatott, azonos szakmában a szakmai szabályok betartásával, működési engedély alapján egynapos sebészeti ellátás nyújtására jogosult
- Amennyiben az egészségügyi szolgáltató krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitása 2012. június 30-ával csökken - többlet TVK-ban részesül.
- 2012. június 30-ával a szakmai minimumfeltételek szerinti sürgősségi ellátáshoz szükséges aktív fekvőbeteg-szakellátó tevékenysége vagy szakmája, szakmái megszűnnek, de a megszűnő szakmájában, szakmáiban járóbeteg-szakellátási tevékenységet végez és a biztosítottak számára folyamatosan rendelkezésre áll, a nyújtott ellátásért az R.-ben meghatározott fix összegű díjra jogosult a megállapított TVK-ján felül.
- 2012. június 30-ával megszűnő aktív fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató az általános szabályok szerint jogosult a 2012. június 30-áig elvégzett, a finanszírozónak lejelentett és a finanszírozó által elismert teljesítménye szerinti díjazásra
- ha kezelés nem fejeződött be, az adott ellátási eseményre irányadó normatív ápolási idő figyelembevételével jogosult az egészségügyi szolgáltató az elszámolható teljesítmény után járó díjazásra
- 2012. július 31-éig nyújtott sürgősségi ellátás - külön jogszabály szerinti finanszírozás
- szülésre előjegyzésbe vett biztosított számára a szülés igénybevétele céljából a biztosított ellátására 2012. július 1-jétől területileg kötelezett egészségügyi szolgáltató

köteles biztosítani annak lehetőségét, hogy a biztosított által választott orvos végezze a szülészeti ellátást

- a feladatot átvevő egészségügyi szolgáltató kérelmére finanszírozási előlegre jogosult
- Az egészségügyi szolgáltatók megnevezését és a módosított TVK-jukat a finanszírozó a honlapján 2012. július 10-éig közzéteszi.
- TVK mentesítés (2081, 2082,015D) – érintett intézetek TVK módosítása
- szezonális indexet az egészségügyi szolgáltató 2012. július 31-éig állapíthatja meg a 2012. július 1-je és a 2012. október 31-e közötti időszakra megállapított TVK-ra vonatkozóan
- Eü.dolgozó bérnövekedésének fedezete
- nappali és kúraszerű ellátásra szerződött járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltató: teljesítmény-elszámolás - 1800 pszichiátria
- Fogorvosi ambuláns napló – módosult
- Háziorvosi praxisfinanszírozás
- **Krónikus ellátások finanszírozása – új csoportok:**

00024	Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása	1,6
00025	Intermediaer care, tartós gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása	1,8
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

- járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolása és folyósítása
- de minimis támogatásokra
- Az egyéni egészségügyi vállalkozó köteles személyesen közreműködni az egészségügyi szolgáltató tevékenység folytatásában, és személyesen kell rendelkeznie az engedélyezett szakma folytatásához szükséges egészségügyi szakképesítéssel
- Eü.ellátás szüneteltetése
- Működési engedély visszavonása
- a hajléktalanok ellátását biztosító, valamint a rendvédelmi szervek egészségügyi szolgáltatói által nyújtott, területi ellátási kötelezettség nélküli háziorvosi ellátás nyújtására működési engedély adható
- Kötelezően vezetendő intézményi várólisták köre
- Tartalékkapacitások felosztása
- GYEMSZI – finanszírozási szerződés jóváhagyása
- biztosítottat nem utasíthatja el a területi ellátási kötelezettség hiányára hivatkozva…
- ugyanazon szolgáltató ugyanazon orvosánál a korábban megkezdett kezeléshez kapcsolódó ellátást igénybe vétele….

A Kormány

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

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

a 3. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 4. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

az 5. alcím tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva,

a 7. alcím tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés *h)* és *n)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 8. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *m)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 9. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *u)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 10. 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 és a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 174/A. § (1) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 11. alcím tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva,

a 12. alcím tekintetében a Nemzeti Földalapról szóló 2010. évi LXXXVII. törvény 32. § (1) bekezdés *e)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 13. alcím tekintetében az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény 3. § (9) bekezdés *a)* pont *aa)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 14. alcím tekintetében a Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 100. § (1) bekezdés *d)* pontjában, valamint az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 32. § (4) bekezdés *a), b)* és *e)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 92. § tekintetében a vízgazdálkodásról szóló 1995. évi LVII. törvény 45. § (7) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 93. § tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 95. § (1) bekezdése tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 95. § (2) bekezdése tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés *o)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 95. § (3) bekezdése tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva,

a 95. § (4) és (5) bekezdése tekintetében a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 174/A. § (1) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 95. § (6) bekezdése tekintetében a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 174/A. § (1) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 95. § (7) bekezdése tekintetében a települési önkormányzatok fekvőbeteg-szakellátó intézményeinek átvételéről és az átvételhez kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2012. évi XXXVIII. törvény 12. § (1) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 96. § tekintetében a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény 85. § (2) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *a)* pontja tekintetében a vízgazdálkodásról szóló 1995. évi LVII. törvény 45. § (7) bekezdés *k)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *b)* pontja tekintetében a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény 16/A. § (2) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *c)* pontja tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva, valamint a környezet védelmének általános szabályairól szóló 1995. évi LIII. törvény 110. § (7) bekezdés 15. pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *d)* pontja tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés *d)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *e)* pontja tekintetében a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 162. § (1) bekezdés *i)* és *l)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *f)* pontja tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva, valamint a hulladékgazdálkodásról szóló 2000. évi XLIII. törvény 59. § (1) bekezdés *f)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *g)* pontja tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva, valamint a környezet védelmének általános szabályairól szóló 1995. évi LIII. törvény 110. § (7) bekezdés 16. pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *h)* pontja tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva, valamint a környezet védelmének általános szabályairól szóló 1995. évi LIII. törvény 110. § (7) bekezdés 18. pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *i)* pontja tekintetében a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 174/A. § (1) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *j)* pontja tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva, valamint a környezet védelmének általános szabályairól szóló 1995. évi LIII. törvény 110. § (7) bekezdés 22. pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *k)* pontja tekintetében a külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséről szóló 2001. évi C. törvény 67. § (1) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *l)* pontja tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva, valamint a kémiai biztonságról szóló 2000. évi XXV. törvény 34. § (3) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *m)* pontja tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében eljárva,

a 97. § *n)–s)* pontja tekintetében a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 174/A. § (1) bekezdés *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 97. § *t)* pontja tekintetében a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXXVIII. törvény 80. § *e)* 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. § (1) A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ebtv. Vhr.) 3/A. § (10) bekezdés *e)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

*(**A beutalónak tartalmaznia kell**:)*

„*e)* a beutaló diagnózis szöveges leírását, kódját, konzíliumi beutaló esetén a konkrét kérdést,”

e) a beutaló diagnózis szöveges leírását, kódját,

(2) Az Ebtv. Vhr. 3/A. §-a a következő (10d) bekezdéssel egészül ki:

„(10d) A **beutalóra adott szakvélemény** tartalmazza a beutaló orvos kérdéseire adott válaszokat, a betegség okozta elváltozásokat, az esetleges további teendők szükségességét, ismételt szakkonzíliumot vagy szakkonzíliumokra tett javaslatot. A keresőképesség véleményezéséről csak a beutaló orvos ez irányú kérdésére lehet nyilatkozni.”

2. § Az Ebtv. Vhr. 6. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Az Ebtv. 18. § (4) bekezdése alapján a **fegyveres szervek hivatásos, szerződéses, kormánytisztviselő és közalkalmazott állománya tekintetében** a fegyveres szervek állományában lévő orvosok általi, továbbá a fogvatartottak estében a 2. § (2) bekezdés *e), f), g)* pontjában meghatározott orvosok általi beutalás esetén az egészségügyi szolgáltató nem utasíthatja el a beteget arra hivatkozva, hogy nem rendelkezik a beteg tekintetében területi ellátási kötelezettséggel.”

3. § (1) Az Ebtv. Vhr. 7/A. § (4) és (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„(4) Önálló funkcionális elv szerinti fixcsoport állapítható meg adott funkcionális alcsoportra, valamint funkcionális csoportra vonatkozóan, amennyiben azt az R. – a (6) bekezdésben foglaltak szerint – az adott eszközcsoport tekintetében lehetővé teszi.

(5) Önálló rendeltetés szerinti fixcsoport állapítható meg adott rendeltetési csoportra, amennyiben azt az R. – a (6) bekezdésben foglaltak szerint – az adott eszközcsoport tekintetében lehetővé teszi.”

(4) Önálló funkcionális elv szerinti fixcsoport állapítható meg adott funkcionális alcsoportra, valamint funkcionális csoportra vonatkozóan.

(5) Önálló rendeltetés szerinti fixcsoport állapítható meg adott rendeltetési csoportra.

(2) Az Ebtv. Vhr. 7/A. §-a a következő (6) és (7) bekezdéssel egészül ki:

„(6) Az (5) bekezdés szerinti önálló rendeltetés szerinti fixcsoport a fixesítés alapjául szolgáló funkcionális csoportból vagy alcsoportból, valamint a fixesítés alá vont funkcionális csoportból, illetve csoportokból vagy alcsoportból, illetve alcsoportokból áll.

(7) Az egyes eszközcsoportokra megállapított támogatási technikát az R. melléklete tartalmazza.”

4. § (1) Az Ebtv. Vhr. 7/B. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) A 7/A. § (5) bekezdése szerinti fixcsoportban a támogatás összege a fixesítés alapjául szolgáló funkcionális csoport támogatására a (3) bekezdés *a)* pontja szerint megállapított összeg.”

(2) Az Ebtv. Vhr. 7/B. §-a a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:

„(4a) A 7/A. § (5) bekezdése szerinti fixcsoportban a fajlagos egységre jutó támogatás összege a fixesítés alapjául szolgáló funkcionális csoport támogatására a (4) bekezdés *a)* pontja szerint megállapított összeg.”

5. § Az Ebtv. Vhr. 14. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) Az Ebtv. 31. § (3) bekezdés *e)* pontja szerinti nyilatkozat az alábbiakat tartalmazza:

***e)*[445] az egészségügyi szolgáltató, valamint – ha az egészségügyi szolgáltató közreműködő egészségügyi szolgáltatót vesz igénybe – a közreműködő egészségügyi szolgáltató teljes bizonyító erejű magánokiratba foglalt nyilatkozata arról, hogy a nemzeti vagyonról szóló törvény szerinti átlátható szervezetnek minősül.**

a) az egészségügyi szolgáltató neve, székhelye,

b) az egészségügyi szolgáltató részére az OEP által adott azonosító kód (a továbbiakban: OEP-kód), amennyiben rendelkezik ilyennel,

c) az egészségügyi szolgáltató nyilatkozata arról, hogy a nemzeti vagyonról szóló törvény szerinti átlátható szervezetnek minősül,

d) kötelezettségvállalás arra, hogy amennyiben a finanszírozási szerződéskötést követően az egészségügyi szolgáltató helyzetében olyan változás következik be, amely miatt nem minősül átlátható szervezetnek, azt ezen változás bekövetkeztétől számított 8 napon belül írásban bejelenti az OEP részére,

e) közreműködő egészségügyi szolgáltató esetén az *a)–d)* pontban foglaltakon túl a közreműködő egészségügyi szolgáltató nyilatkozata arról, hogy mely egészségügyi szolgáltató (név, székhely, OEP-kód) tevékenységében működik közre.”

6. § Az Ebtv. Vhr. 20/A. § (4) bekezdése a következő *c)* ponttal egészül ki:

(A szerződés mellékletét képezi)

„*c)* területi ellátási kötelezettség megállapítása esetén az azt megállapító határozat”

(hiteles másolata.)

(4) A szerződés mellékletét képezi

a) az egészségügyi tevékenység végzésére jogosító működési engedély,

b) a (2) bekezdés szerinti esetben a feladat ellátására kötött szerződés

hiteles másolata.

7. § (1) Az Ebtv. Vhr. 21/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„21/A. § Az Ebtv. 35. § (4) bekezdése szerinti hozzájárulást, illetve garanciát a tulajdonos a finanszírozási előlegről szóló szerződésben vállalja. Ennek mértéke nem lehet kevesebb az igényelt előleg tíz százalékánál. A finanszírozási előleg folyósítására vonatkozó kérelmet az egészségügyi szolgáltató az OEP illetékes területi kihelyezett szervezeti egységéhez nyújtja be.”

(2) Az Ebtv. Vhr. 21/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„21/A. § (1) Az Ebtv. 35. § (4) bekezdése szerinti hozzájárulást, illetve garanciát a tulajdonos a finanszírozási előlegről szóló szerződésben vállalja. Ennek mértéke nem lehet kevesebb az igényelt előleg tíz százalékánál. A finanszírozási előleg folyósítására vonatkozó kérelmet az egészségügyi szolgáltató az OEP illetékes területi kihelyezett szervezeti egységéhez nyújtja be.

(2) Az Ebtv. 35. § (4) bekezdése szerinti kritikus gazdálkodási helyzetnek minősül, ha az egészségügyi szolgáltató lejárt adósságállománya meghaladja a kérelem benyújtásának hónapját megelőző 12 hónapban finanszírozás keretében kapott összeg egy havi átlagának 50 százalékát.”

Vhr. 21/A. §[514] Az Ebtv. 35. § (4) bekezdése szerinti hozzájárulást, illetve garanciát a tulajdonos a finanszírozási előlegről szóló szerződésben vállalja. Ennek mértéke nem lehet kevesebb az igényelt előleg tíz százalékánál.

(4)[481] **A finanszírozott egészségügyi szolgáltató részére – a biztosítási jogviszony keretében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások igénybevehetőségét veszélyeztető – kritikus gazdálkodási helyzet esetén, amennyiben annak megelőzésére, illetve elhárítására saját hatáskörben bizonyíthatóan minden lehetséges intézkedést megtett, valamint a tulajdonos – amennyiben jogszabály eltérően nem rendelkezik – saját**

forrásaiból meghatározott arányú konkrét hozzájárulást és garanciát vállal, az egészségbiztosító – az E. Alap éves költségvetésében e célra megjelölt előirányzat terhére – egyszeri, kamatmentes finanszírozási előleget nyújthat.

8. § Az Ebtv. Vhr. 22. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) Az Ebtv. 32. § (1) bekezdése alapján nem köthető szerződés az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló kormányrendelet szerinti **mozgó egészségügyi szolgáltatás** keretében támogatással történő **gyógyászati segédeszköz rendelésre**.”

9. § Az Ebtv. Vhr. 27. § (3) bekezdés *c)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

Táppénzre való jogosultság

(Egyedülállónak kell tekinteni továbbá,)

„*c)* akinek a házastársa

ca) a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban: Mmtv.) 30. § (4) bekezdés *b)* pont *ba)* alpontjának vagy 32. § (1) bekezdés *a)* pontjának alkalmazásával rokkantsági ellátásban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult,

cb) az Mmtv. 31. §-ának alkalmazásával öregségi nyugdíjban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult,

cc) az Mmtv. szerinti rokkantsági ellátásban részesül és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket,

cd) az Mmtv. 30. § (2) bekezdése alkalmazásával a fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról szóló 1996. évi XLIII. törvény, illetve a Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonáinak jogállásáról szóló 2001. évi XCV. törvény 2012. január 1-jét megelőzően hatályos szabályai, vagy a fegyveres erők és a fegyveres testületek hivatásos állományának szolgálati viszonyáról szóló 1971. évi 10. törvényerejű rendelet alapján megállapított I. vagy II. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban 2011. december 31-én részesülő személy, aki a szolgálati járandóság megállapítását kérte, amennyiben megfelelt a korhatár előtti öregségi nyugdíjak megszüntetéséről, a korhatár előtti ellátásról és a szolgálati járandóságról szóló 2011. évi CLXVII. törvény 9. § *b)* pontjában meghatározott feltételeknek, vagy

ce) előzetes letartóztatásban van, szabadságvesztés büntetését tölti.”

(3) Egyedülállónak kell tekinteni továbbá,

a)[662]

b) azokat a házastársakat, akik a vakok személyi járadékában részesülnek, vagy arra egyébként jogosultak,

c) akinek a házastársa

ca)[663] munkaképtelen és az orvosszakértői szerv szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása szerint I. vagy II. csoportos rokkant,

cb) előzetes letartóztatásban van, szabadságvesztés büntetését tölti.

10. § Az Ebtv. Vhr. 31. § (8) bekezdése a következő második mondattal egészül ki:

„Egyéni és társas vállalkozói jogviszony esetén abban a jogviszonyban, ahol nem áll fenn a minimum járulékfizetési kötelezettség, a pénzbeli ellátás és a baleseti táppénz összegének alapja a tényleges pénzbeli egészségbiztosítási járulékalapot képező jövedelem.”

11. § Az Ebtv. Vhr. 50. §-a a következő (8) és (9) bekezdéssel egészül ki:

„(8) Azokat az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Módr2.) hatálybalépését megelőzően az Ebtv. 32. § (1) bekezdése alapján megkötött és a Módr2. 8. §-ának hatálybalépésekor érvényes szerződéseket, amelyek **2012. szeptember 30-án nem felelnek meg a 22. § (1a) bekezdésében meghatározott feltételnek**, **az OEP 2012. október 1-jével felmondja.**

(9) A Módr2. által megállapított 7/A. § (5) bekezdését, 7/B. § (3a) és (4a) bekezdését a Módr2. 3. § (1) bekezdésének és 4. §-ának hatálybalépését követően indult eljárásokban kell alkalmazni.”

12. § Az Ebtv. Vhr.

a) 38/A. § (4) bekezdésében a „(4) bekezdése” szövegrész helyébe a „(6) bekezdése” szöveg,

b) 42. § (2) bekezdésében a „táppénzt” szövegrész helyébe a „pénzbeli ellátást vagy baleseti táppénzt” szöveg, a „táppénz” szövegrész helyébe a „pénzbeli ellátás vagy a baleseti táppénz” szöveg,

c) 42. § (5) bekezdésében a „vagy a munkaképesség-csökkenés” szövegrész helyébe a „vagy a munkaképesség-csökkenés, egészségkárosodás, egészségi állapot” szöveg

lép.

13. § Hatályát veszti az Ebtv. Vhr.

a) 31/B. § (3) bekezdésében a „(pl. rokkantsági nyugdíj, rendszeres szociális járadék)” szövegrész,

b) 38/A. § (1) bekezdésében az „ , illetőleg a kifizetésre elszámolt” szövegrész.

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

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

(E rendelet alkalmazásában)

„c) területi ellátási kötelezettség:

ca) a külön jogszabály szerint az önkormányzat kötelező feladatát képező egészségügyi alapellátás körébe tartozó (háziorvosi, házi gyermekorvosi, területi védőnői, fogászati ellátás) egészségügyi szolgáltatásoknak az a része, amelyet az önkormányzat, illetve saját intézménye vagy más szolgáltató útján biztosít, valamint

cb) a lekötött kapacitással rendelkező egészségügyi szolgáltatónak az a kötelezettsége, hogy a kapacitásai felhasználásával az egészségügyi államigazgatási szerv által vezetett nyilvántartásban meghatározott ellátási területen élő, a kötelező egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosultak számára külön jogszabályban foglaltak szerinti járóbeteg-, illetve fekvőbeteg-szakellátásokat nyújt;”

c)[4] *területi ellátási kötelezettség:* a külön jogszabály szerint az önkormányzat kötelező feladatát képező egészségügyi alapellátás körébe tartozó (háziorvosi, házi gyermekorvosi, területi védőnői, fogászati ellátás) egészségügyi szolgáltatásoknak az a része, amelyet az önkormányzat, illetve saját intézménye vagy más szolgáltató útján biztosít;

15. § A Kr. 22. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:

„(2a) Az iskolai, ifjúsági fogászati szolgálat által nyújtott **iskolafogászati ellátás** finanszírozására az OEP a Vhr. 16. § (1) bekezdése szerint köt szerződést.”

16. § A Kr. 26. §-a a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:

„(4a) **Nem számolható el teljesítmény** az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv. vhr.) 5/B. §-a szerinti nyilvántartásban **szüneteltetett kapacitásként nyilvántartott kapacitás alapján.”**

17. § (1) A Kr. 27. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A **teljesítményvolumen keretet (a továbbiakban: TVK**) a járóbeteg-szakellátásra – ideértve a 32. § szerinti CT, MRI vizsgálatokat is – és az aktív fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozóan éves szinten, valamint időarányosan – az ellátási igények változásának figyelembevételével – **havi bontásban kell meghatározni**. A tárgyidőszakra vonatkozó TVK havi bontását a 28. számú melléklet tartalmazza az egyes ellátási formákra meghatározott

tárgyidőszakra vonatkozó országos szezonális index alapján. A tárgyidőszakra vonatkozó TVK havi bontása a szolgáltató által megadott szezonális index alapján történik, azzal, hogy az egyes hónapra vonatkozó szezonális index nem haladhatja meg a havi országos szezonális index 20 százalékkal növelt vagy csökkentett mértékét, és a tizenkét havi összes százalékos index összege nem térhet el a 100 százaléktól. A szolgáltató a szezonális indexet évente egy alkalommal, a finanszírozónak a tárgyidőszakra vonatkozó TVK értékéről szóló értesítése kézhezvételétől számított 15 napon belül határozhatja meg. Amennyiben a szolgáltató nem határozza meg a szezonális indexét, a TVK havi bontása a 28. számú mellékletben az egyes ellátási formákra meghatározott tárgyidőszakra vonatkozó országos szezonális index figyelembevételével történik.”

(2) A Kr. 27. § (7) bekezdése a következő *e)–g)* ponttal egészül ki:

(A tárgyidőszakra vonatkozó TVK megállapítása a finanszírozási szempontból aktív fekvőbeteg-szakellátásnak minősülő)

„*e)* 05P 2081 AMI PCI-vel (egy vagy több stenttel) * homogén betegségcsoport(ok) (a továbbiakban: HBCs),

***f)* 05P 2082 AMI PCI-vel, stent nélkül *HBCs,**

***g)* 01M 015D Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, rtPA kezeléssel *HBCs”**

(kivételével történik.)

18. § A Kr. 27/A. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) Az Eftv. 14. § (8) bekezdése szerinti **tartalékkapacitásból létrehozott nappali ellátás** esetében egy beteglétszám/naphoz az egy aktív fekvőbeteg ágyra jutó, egy napra eső országos átlagos teljesítmény legalább 10%-ának és legfeljebb 50%-ának megfelelő teljesítményvolumen rendelhető.”

19. § A Kr. a következő 57–63. §-sal egészül ki:

„57. § (1) Ha az egészségügyi szolgáltatónál 2012. június 30-ával az **aktív fekvőbeteg-szakellátó tevékenység, illetve egy vagy több finanszírozott aktív fekvőbeteg-szakellátási szakma szűnik meg**, a finanszírozási év még hátralévő részére a szolgáltató rendelkezésére álló aktív fekvőbeteg-szakellátási **TVK-t módosítani kell** a következő szabályok szerint:

a) **amennyiben a szolgáltató a 29. számú melléklet szerinti megszűnő szakmáján, szakmáin a megszűnést megelőzően egynapos sebészeti ellátást is nyújthatott, azonos szakmában a szakmai szabályok betartásával, működési engedély alapján egynapos sebészeti ellátás nyújtására jogosult**. A szolgáltató az R. 9. számú melléklete szerinti beavatkozásoknak a 2011. finanszírozási évben a 29. számú melléklet szerinti megszűnő

szakmáján, szakmáin jelentett és elszámolható teljesítményének 80%-a alapján jogosult időarányos TVK-ra,

b) az *a)* pont szerint csökkentett, a 29. számú melléklet szerinti megszűnő szakmára, szakmákra eső TVK 50%-át a finanszírozó a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (a továbbiakban: GYEMSZI) javaslata alapján osztja fel a feladatot átvevő egészségügyi szolgáltatók között az átvett feladat arányában,

c) az *a)* és *b)* pont szerint csökkentett, a 29. számú melléklet szerinti megszűnő szakmára, szakmákra eső TVK maradékát a struktúraváltás elősegítésére kell felhasználni,

d) az egészségügyi szolgáltató *a)–c)* pontban nem érintett megszűnő szakmái TVK-jának

da) 50%-át a finanszírozó a GYEMSZI javaslata alapján osztja fel a feladatot átvevő egészségügyi szolgáltatók között az átvett feladat arányában,

db) a *da)* alpont szerinti felosztás után fennmaradó részéből, ha az egészségügyi szolgáltató a megszűnő szakmával, szakmákkal azonos szakmában, szakmákban járóbeteg-szakellátást is nyújt, a 2011. finanszírozási évben az érintett járóbeteg-szakellátási szakmában jelentett és elszámolható teljesítménye TVK feletti mértékének megfelelően, időarányosan, de maximum a járóbeteg-szakellátási TVK-ja 20%-ának megfelelő TVK emelésben részesül,

dc) a *da)* és *db)* alpont szerinti felosztása utáni TVK maradványt a struktúraváltás elősegítésére kell felhasználni.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazásánál a megszűnő finanszírozott aktív fekvőbeteg-szakellátásban a szakmához tartozó TVK mennyiségét a 2011. finanszírozási évben az érintett szakma szerinti osztályról jelentett és elszámolható teljesítmény arányában kell meghatározni, viszonyítva az egészségügyi szolgáltató által az aktív fekvőbeteg-szakellátásban jelentett és elszámolható összteljesítményéhez.

58. § (1) Amennyiben az egészségügyi szolgáltató **krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitása 2012. június 30-ával csökken**, akkor a (2) bekezdésben foglaltakra is figyelemmel **többlet TVK-ban részesül**. Ha a 2011. finanszírozási év ágykihasználtságának figyelembevételével a kapacitáscsökkenés nagyobb mértékű a kihasználatlan kapacitásnál, akkor a kettő különbözete alapján kifizetett összeg mértékének megfelelő időarányos többlet TVK-ban részesül, amely az egészségügyi szolgáltató választása szerint egynapos sebészeti ellátásra vagy járóbeteg-szakellátásra váltható át.

(2) Ha az egészségügyi szolgáltató krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitása a GYEMSZI tájékoztatása alapján azért csökken, mert a feladatot más egészségügyi szolgáltató veszi át, az átadó szolgáltató nem jogosult az átadott feladat után TVK növekményre.

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

(2) A 28. számú melléklet B. rész 1. pontjában meghatározott egészségügyi szolgáltatók TVK-ját növelni kell az ott meghatározott TVK mennyiséggel.

60. § (1) A **2012. június 30-ával megszűnő aktív fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató az általános szabályok szerint jogosult a 2012. június 30-áig elvégzett, a finanszírozónak lejelentett és a finanszírozó által elismert teljesítménye szerinti díjazásra**, az e §-ban foglaltak megfelelő alkalmazásával.

(2) Ha az aktív fekvőbeteg-szakellátás megszűnése esetén a megszűnést megelőzően felvett biztosítottnak **a kezelése nem fejeződött be**, **az adott ellátási eseményre irányadó normatív ápolási idő figyelembevételével jogosult az egészségügyi szolgáltató az elszámolható teljesítmény után járó díjazásra** azzal, hogy 2012. július 31-e után egynapos ellátás kivételével aktív fekvőbeteg-szakellátást nem végezhet.

(3) Amennyiben az egészségügyi szolgáltatónál az aktív fekvőbeteg-szakellátási feladat finanszírozása 2012. június 30-ával megszűnik,
a kizárólag krónikus fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató az egészségbiztosításért felelős miniszter engedélye alapján
jogosult az általa **2012. július 31-éig nyújtott sürgősségi ellátás külön jogszabály szerinti finanszírozására,**
amennyiben azt az azonnali ellátás indokolta és a biztosított másik egészségügyi szolgáltatóhoz történő átirányítása helyrehozhatatlan egészségkárosodással járt volna.
A szolgáltató a finanszírozás iránti igényét részletes költségkimutatással és szakmai indokolással együtt az adott ellátás befejezését követő 15 napon belül nyújthatja be az OEP-nek. Az OEP a szakmai javaslatával ellátott igényt a benyújtástól számított 15 napon belül megküldi az egészségbiztosításért felelős miniszter részére. A miniszter engedélye alapján az OEP a jóváhagyott összeget az általános szabályok szerint utalványozza.

(4) Amennyiben egy vagy több szakma megszűnése esetén a megszűnést megelőzően felvett biztosítottnak a kezelése nem fejeződött be, az adott ellátási eseményre irányadó normatív ápolási idő figyelembevételével jogosult az egészségügyi szolgáltató az elszámolható teljesítmény után járó díjazásra, azzal, hogy az egészségügyi szolgáltató 2012. július 31-e után megszűnt szakmában, szakmákban egynapos ellátás kivételével egyéb aktív fekvőbeteg-szakellátást nem végezhet.

(5) A 2012. július 1-jétől a szülészeti ellátásért finanszírozásban nem részesülő egészségügyi szolgáltatónál **szülésre előjegyzésbe vett biztosított** számára a szülés igénybevétele céljából a biztosított ellátására 2012. július 1-jétől **területileg kötelezett egészségügyi szolgáltató köteles biztosítani annak lehetőségé**t, hogy a biztosított által **választott orvos végezze a szülészeti ellátást**. Amennyiben a biztosított orvos nem alkalmazottja a biztosított ellátására kötelezett szolgáltatónak, az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvénynek a szabadfoglalkozású jogviszony keretében történő foglalkoztatásra vonatkozó rendelkezéseit kell alkalmazni.

(6) Az Ebtv. 19. § (3) bekezdése és 23. § *b)* pontja alkalmazásában nem minősül orvosválasztásnak, ha az 57. § (1) és (2) bekezdése szerinti egészségügyi szolgáltatónál vagy szervezeti egységnél a szülésre előjegyzésbe vett biztosított a szülés vagy azzal kapcsolatos ellátás igénybevétele céljából a szülést követő harmadik hónap végéig egy másik egészségügyi szolgáltató orvosát keresi fel. Ebben az esetben nem kell alkalmazni az Ebtv. 23. § *d)* és *e)* pontját sem.

(7) Amennyiben a finanszírozott fekvőbeteg-szakellátási feladat a struktúraváltás alapján egy vagy több másik egészségügyi szolgáltató ellátási kötelezettsége körébe kerül, **a feladatot átvevő egészségügyi szolgáltató kérelmére finanszírozási előlegre jogosult.**

61. § (1) Az egészségügyi államigazgatási szerv által megállapított kapacitás-felosztáshoz és módosításhoz kapcsolódóan nem alkalmazható a 27/A. § (1) bekezdés *a), c), d)* pontja, (4a) és (6) bekezdése.

(2) **Az egészségügyi szolgáltatók megnevezését és a módosított TVK-jukat a finanszírozó a honlapján 2012. július 10-éig közzéteszi.**

62. § (1) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelet 17. § (2) bekezdésével megállapított 27. § (7) bekezdése szerint kiegészített **TVK mentesítés miatt annak az egészségügyi szolgáltatónak a TVK-ját, amely olyan fekvőbeteg-szakellátást végez, amely érintett a kiegészített TVK mentesítésben, a finanszírozó 2012. július 1-jével időarányosan és az egészségügyi szolgáltató által a 2011. május 1-jétől 2012. április 30-áig végzett ellátás arányában csökkenti.**

(2) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelet 17. § (1) bekezdésével megállapított 27. § (2) bekezdése szerinti **szezonális indexet** az egészségügyi szolgáltató 2012. július 31-éig állapíthatja meg a 2012. július 1-je és a 2012. október 31-e közötti időszakra megállapított TVK-ra vonatkozóan.

63. § (1) Az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2012. évi LXXIX. törvénnyel megállapított, az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 11/A. §-a, 29-31. §-a, továbbá 1–3. melléklete alapján az alkalmazott egészségügyi dolgozók, valamint a Kormány által rendeletben meghatározott egyes egészségügyben dolgozók számára meghatározott **visszamenőleges, illetve havonta megillető folyamatos bérnövelés fedezetéül szolgáló támogatás összegét a külön kormányrendelet szerinti adatszolgáltatás és eljárás szerint az OEP utalványozza a finanszírozott egészségügyi szolgáltatók számára, a részére átadott adatok alapján**.

(2) Az (1) bekezdés szerinti bérnövelésre az 5. számú melléklet szerinti Célelőirányzatok jogcímen belül a Visszamenőleges, illetve folyamatos illetmény és bérnövelésre szolgáló fedezet előirányzata szolgál.”

20. § A Kr.

a) 6/A. § (1a) bekezdésében a „nem tud saját forrásaiból hozzájárulást teljesíteni, illetve garanciát vállalni” szövegrész helyébe a „nem nyújthat támogatást vagy vállalhat garanciát” szöveg,

(1a)[51] Amennyiben az államháztartásról szóló törvény alapján az egészségügyi szolgáltató tulajdonosa nem tud saját forrásaiból hozzájárulást teljesíteni, illetve garanciát vállalni, az nem feltétele az Eb. tv. 35. § (4) bekezdése szerinti finanszírozási előleg igénybevételének.

b) 27. § (3a) bekezdésében az „egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv. vhr.)” szövegrész helyébe az „Eftv.vhr.” szöveg,

(3a)[227] Az aktív fekvőbeteg-szakellátást speciális ellátotti kör részére nyújtó, az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv. vhr.) 5/A. § (2) bekezdés *a), d)* és *f)* pontja szerinti egészségügyi szolgáltató (3) bekezdés alapján megállapított TVK-ját növelni kell az általa a 2011. finanszírozási évben a finanszírozónak lejelentett és elfogadott teljesítmény arányában a 28. számú melléklet B. rész 2. pontjában meghatározott TVK keretből.

c) 27/A. § (4) bekezdésében a „*b)* pontja szerinti TVK” szövegrész helyébe a „*b)* pontja szerinti, valamint az Eftv. 14. § (8) bekezdése szerinti TVK” szöveg,

(4)[232] A Kr. 29/A. § (1) bekezdése szerinti orvosi klinikai laboratóriumi és mikrobiológiai vizsgálatok esetében az országos teljesítményvolumen a laboratóriumi ellátás 5. számú melléklet szerinti előirányzat szolgáltatásvolumen szerződés alapján történő finanszírozás fedezetével csökkentett összegének 70 százaléka alapján meghatározott mennyiség. Orvosi klinikai laboratóriumi és mikrobiológiai ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók részére a tárgyidőszakra vonatkozó TVK az országos teljesítményvolumen terhére a (3) bekezdés szerinti TVK arányában kerül megállapításra.

d) 38. § (2) bekezdésében a „homogén betegségcsoport(ok) (a továbbiakban: HBCs)” szövegrész helyébe a „HBCs” szöveg,

(2)[374] A krónikus ellátások súlyozott napi díja és az R. 3. számú melléklete szerinti homogén betegségcsoport(ok) (a továbbiakban: HBCs) súlyszám díja közti átszámítással a fekvőbeteg-ellátás teljesítmény értéke egységesen HBCs súlyszámban is kifejezhető.

e) 40. § (15) bekezdés nyitó szövegrészében az
„Eftv. alapján **befogadott** nappali és kúraszerű ellátásra szerződött járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltató” szövegrész helyébe az
„Eftv. alapján **létrehozott** nappali és kúraszerű ellátásra szerződött járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltató” szöveg,

(15)[395] Az Eftv. alapján befogadott nappali és kúraszerű ellátásra szerződött járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltató részére – a finanszírozási szerződésben meghatározott szolgáltatás, illetve értékarányos teljesítmény mennyiség mértékéig –

a) az R.-ben önálló elszámolási tételként meghatározott nappali, illetve kúraszerű ellátásokat a hozzárendelt pontértékkel,

c) az R.-ben önálló elszámolási tételként meghatározott rehabilitációs ellátási program szerinti nappali ellátásokat a hozzárendelt súlyszámmal

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

f) 40. § (15) bekezdés *b)* pontjában a „1402 fizioterápia (orvosi szakképesítéssel),” szövegrész helyébe a „1402 fizioterápia (orvosi szakképesítéssel), **1800 pszichiátria**,” szöveg,

b) a 0100 általános belgyógyászat, a 0101 angiológia, phlebológia, lymphológia, a 0103 endokrinológia, anyagcsere és diabetológia, a 0900 általános neurológia, az 1400 reumatológia és fizioterápia, az 1401 reumatológia, az 1402 fizioterápia (orvosi szakképesítéssel), a 2201 mozgásszervi rehabilitáció, az 5700 általános fizioterápia-gyógytorna, az 5711 gyógytorna, az 5712 gyógymasszázs, az 5722 fizioterápia (asszisztensi tevékenységként) szakmákban teljesített járóbeteg ellátásokat a hozzárendelt pontértékkel,

g) 43. § (1) bekezdésében az „R. 1. mellékletében” szövegrész helyébe az „R. 1. számú mellékletében” szöveg,

h) 43/A. § (1) bekezdésében az „R. 1/A. mellékletében” szövegrész helyébe az „R. 1/A. számú mellékletében” szöveg,

i) 6/B. számú mellékletében a „**Fogorvosi ambuláns napló**” táblázatot követő „Térítési kategóriák:” bekezdés „7I” jelű sorában a „60 év” szövegrész helyébe a „62 év” szöveg,

j) 6/B. számú mellékletében a „Fogorvosi ambuláns napló” táblázatot követő „Térítési kategóriák:” bekezdés „7R” jelű sorában a „rokkantsági nyugdíjas” szövegrész helyébe a „rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásban részesülő személy” szöveg

lép.

21. § (1) A Kr. 5. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.

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

(3) A Kr. 28. számú melléklete helyébe a 3. melléklet lép.

(4) A Kr. a 4. melléklet szerinti 29. számú melléklettel egészül ki.

22. § Hatályát veszti a Kr.

a) 6/A. § (3) bekezdésében az „és az 50/A. § (1) bekezdés” szövegrész,

(3)[53] A főigazgató által engedélyezett finanszírozási előleget az OEP a gyógyító-megelőző ellátás előirányzata működési költség előleg keretéből utalványozza, és a Kincstár folyósítja a szolgáltató részére. A finanszírozási előleg maximális összege – a (4) bekezdés **és az 50/A. § (1) bekezdése** szerinti szolgáltatók kivételével – a szolgáltatónak az igénylést megelőző 12 havi finanszírozási összegből számított havi átlagösszeg 30 százaléka.

b) 6/E. §-a,

6/E. §[66] Az OEP szerződést köt a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatóval a 4. § (2) bekezdés szerinti rendszerrel történő adatszolgáltatás teljesítésére.

c) 37. § (9) bekezdése,

(9)[371] A 24. számú mellékletben meghatározott egészségügyi szolgáltató az Eftv. alapján kapott **krónikus kapacitásának legfeljebb 10 százalékán végzett aktív belgyógyászati szakellátás után kiegészítő díjazásban részesülhet**. A kiegészítő díjazás alapja a 2006. évben elért, egy aktív ágyra vetített teljesítmény díj bevételének 20 százaléka, az aktív ellátásra is engedélyezett ágyszám figyelembevételével.

d) 24. számú melléklete,

(9)[371] A 24. számú mellékletben meghatározott egészségügyi szolgáltató az Eftv. alapján kapott krónikus kapacitásának legfeljebb 10 százalékán végzett aktív belgyógyászati szakellátás után kiegészítő díjazásban részesülhet. A kiegészítő díjazás alapja a 2006. évben elért, egy aktív ágyra vetített teljesítmény díj bevételének 20 százaléka, az aktív ellátásra is engedélyezett ágyszám figyelembevételével.

24. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez[490]

Budapest, Szent Rókus Kórház

Kapuvár, Lumniczer S. Kh. Ri.

Miskolc, Szent Ferenc Kórház

Nagykőrös, V. Ö. Rehab. Szakkh. Ri.

Palotahosp Kft., Várpalota

Sárvár, V. Kh. Ri.

Sopron, Állami Szanatórium

Szikszó, II. Rákóczi Ferenc Kórház

Zirc, V. Erzsébet Kh.

e) 25. számú melléklete.

25. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez[491]

Aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítményvolumene elosztásának szempontjai, valamint a 2007. év II. félévére vonatkozó alapdíj és országos teljesítményvolumen mértéke

1. Felosztható teljesítményvolumen: A 2007. március 31-én érvényes és az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (Eftv.) alapján kialakult új struktúra ágykapacitásának megfelelő éves teljesítményvolumen különbözetének 50%-a.

2. Az 1. pont szerinti teljesítményvolumen megoszlása

2.1. nem tervezhető ellátásokra 41,7%

2.2. tervezhető ellátásokra 58,3%

3. A tervezhető ellátásokra jutó 2.2. pont szerinti értékből

3.1. aktív fekvőbeteg-szakellátásra 15%

3.2. krónikus fekvőbeteg-szakellátásra 30%

3.3. járóbeteg-szakellátásra 40%

3.4. egy napos beavatkozások bővítésére 5%

3.5. tartalék 10%

4. Területi ellátási kötelezettség alapján felosztható keret: a 2.1. és a 3.1. pont szerinti teljesítményvolumen összege.

5.[492] A 3.5. pont szerinti tartalék a 41/2007. (III. 13.) Korm. rendelet 1. §-ának (9) bekezdése alapján a folyamatos ellátás biztosítása vagy egyéb ellátási érdekből szükséges az egészségügyi miniszter által engedélyezett eltérő finanszírozás fedezetére szolgál. A tartalék felhasználásáról az OEP havonta a finanszírozási tervvel egyidejűleg tájékoztatja az egészségügyi minisztert és a pénzügyminisztert.

6. A járóbeteg-szakellátás országos teljesítményvolumenének mértéke 2007. II. félévére: 36,1 milliárd pontszám.

7.[493] Az aktív fekvőbeteg-szakellátás országos teljesítményvolumenének mértéke 2007. II. félévére: 1 044 540 súlyszám, amely tartalmazza a 3.5. pont szerinti tartalékot.

8. A CT, MRI szakellátás országos teljesítményvolumenének mértéke 2007. II. félévére 4,2 milliárd pontszám.

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

23. § A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Gyógyszer Vhr.) a következő 6/D. §-sal egészül ki:

„6/D. § (1) A 6/C. §-ban meghatározott támogatás csekély összegű (de minimis) támogatásnak minősül, és a Szerződés 87. és 88. cikkének a de minimis támogatásokra való alkalmazásáról szóló 2006. december 15-i 1998/2006/EK bizottsági rendelet (a továbbiakban: 1998/2006/EK bizottsági rendelet) alapján nyújtható.

(2) Nem lehet kedvezményezett az a vállalkozás, amely az igényelt támogatást az 1998/2006/EK bizottsági rendelet 1. cikkében meghatározott kivételek szerint használná fel.

(3) A támogatás nyújtását megelőzően a kedvezményezettnek nyilatkoznia kell a részére az adott pénzügyi évben és az azt megelőző két pénzügyi év során megítélt csekély összegű támogatások támogatástartalmáról.

(4) A **támogatást nyújtó köteles tájékoztatni a kedvezményezettet arról, hogy csekély összegű támogatásban részesül**. A tájékoztatásnak kifejezetten utalnia kell a csekély összegű támogatásokról szóló bizottsági rendeletre, hivatkozva annak pontos címére és az Európai Unió Hivatalos Lapjában való kihirdetésére, valamint meg kell határoznia a támogatás összegét az európai uniós versenyjogi értelemben vett állami támogatásokkal kapcsolatos eljárásról és a regionális támogatási térképről szóló 37/2011. (III. 22.) Korm. rendelet 2. mellékletében foglalt módszertan alapján kiszámolt támogatástartalomban kifejezve.”

24. § A Gyógyszer Vhr. a következő 9. §-sal egészül ki:

„9. § E rendelet 6/C. §-a a Szerződés 87. és 88. cikkének a **de minimis támogatásokra** való alkalmazásáról szóló 2006. december 15-i 1998/2006/EK bizottsági rendelet (HL L 379., 2006. 12. 28., 5–10. o.) hatálya alá tartozó támogatást tartalmaz.”

25. § A Gyógyszer Vhr. 1. számú melléklete az 5. melléklet szerint módosul.

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

26. § Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Műkr.) 6/A. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Az egyéni egészségügyi vállalkozó köteles személyesen közreműködni az egészségügyi szolgáltató tevékenység folytatásában, **és személyesen kell rendelkeznie az engedélyezett szakma folytatásához szükséges egészségügyi szakképesítéssel**.”

(3) Az egyéni egészségügyi vállalkozó köteles személyesen közreműködni az egészségügyi szolgáltató tevékenység folytatásában.

27. § A Műkr. 11. §-a a következő (5a) bekezdéssel egészül ki:

„(5a) Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal az általa kiadott működési engedélyről szóló határozatot közli a működési engedéllyel érintett egészségügyi szolgáltató székhelye, illetve telephelye szerint illetékes fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervvel.”

28. § A Műkr. 18. §-a a következő (7) és (8) bekezdéssel egészül ki:

„(7) Az (1) és a (4) bekezdés szerinti bejelentés alapján – a bejelentésétől számított – **legfeljebb egy évig szünetel az egészségügyi szolgáltatás ellátása**. Ezt követően az egészségügyi közszolgáltatást végző szolgáltató – az (1) és a (6) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – évente kezdeményezheti a szünetelés meghosszabbítását az előző év elteltét követő 30 napon belül.

(8) Abban az esetben, ha a bejelentést, illetve a meghosszabbítást követő egy év elteltét követő 30 napon belül az egészségügyi közszolgáltatást végző szolgáltató nem kezdeményezte a (7) bekezdésben foglaltak szerint a szünetelés meghosszabbítását és a szünetelés megszüntetését sem jelentette be, az adott egészségügyi szolgáltatás ellátásához használt szakellátási kapacitás tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 5. § (5) bekezdését kell alkalmazni azzal, hogy egészségügyi államigazgatási szervként az Országos Tisztifőorvosi Hivatal jár el és az eljárás hivatalból indul.”

18. §[54] (1) Az **egészségügyi közszolgáltatást végző szolgáltató** a működési engedélyében szereplő **bármely egészségügyi szolgáltatás ellátását a közszolgáltatásért felelős szerv 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 közszolgáltatásért felelős szerv hozzájárulását, valamint a megállapodást. A szüneteléssel kapcsolatban nem kell módosítani a működési engedélyt.

(4) Az egészségügyi szolgáltatónak az előre nem tervezhető szüneteltetést az arra okot adó körülmény észlelésétől számított nyolc napon belül be kell jelentenie az engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szervnek és a közszolgáltatásért felelős szervnek.

29. § A Műkr. 19. § (1) bekezdése a következő *h)* ponttal egészül ki:

(Az egészségügyi államigazgatási szerv a működési engedélyt visszavonja, ha)

„*h)* az egészségügyi alapellátás körében kötött feladat-ellátási szerződés megszűnik,”

A működési engedély visszavonása

19. § (1)[55] Az egészségügyi államigazgatási szerv a működési engedélyt visszavonja, ha

a) azt az egészségügyi szolgáltató kéri,

b) az egészségügyi szolgáltató megszűnik,

c)[56] az egyéni vállalkozói tevékenyég folytatására való jogosultsága megszűnik,

d)[57] az egyéni vállalkozót törölték az orvosok vagy az egészségügyi szakdolgozók működési nyilvántartásából, vagy a szakmai kamarából jogerős határozattal kizárták, vagy a jogszabály szerinti eljárásban a munkaköri egészségi alkalmasság elbírálásának során az egészségügyi tevékenység végzésétől eltiltották,

e)[58] a 16. § (2) bekezdés *e)* és *g)* pontja szerinti esetek fennállnak,

f) az egészségügyi szolgáltató tevékenységét nem a működési engedélyben foglaltaknak megfelelően végzi, és a kitűzött határidőre sem tett eleget a működési engedélyben foglaltaknak megfelelő működtetésnek,

g) az egészségügyi szolgáltató a működési engedélyben nem szereplő szolgáltatást nyújt, és a kitűzött határidőre sem kérte a működési engedélye módosítását,

h)[59]

i) az egészségügyi szolgáltató nem rendelkezik érvényes felelősségbiztosítási szerződéssel,

j) az egészségügyi szolgáltató bejelentés nélkül legalább hat hónapja szünetelteti a tevékenységét,

k) a szakfelügyeleti vizsgálat olyan szakmai szabályok súlyos megsértését tárta fel, mely a betegek biztonságos ellátását veszélyezteti.

30. § A Műkr. 25. §-a a következő (7)–(9) bekezdéssel egészül ki:

„(7) A (3) bekezdéstől eltérően a **hajléktalanok ellátását biztosító**, valamint a **rendvédelmi szervek egészségügyi szolgáltatói által nyújtott, területi ellátási kötelezettség nélküli háziorvosi ellátás nyújtására működési engedély adható**.

(8) A (7) bekezdés szerinti rendelkezést a 2012. július 1-jén folyamatban lévő eljárások esetén is alkalmazni kell.

(9) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelettel megállapított 6/A. § (3) bekezdésében foglaltaknak a 2012. július 1-jén működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltatók esetében 2013. július 1-jétől kell megfelelni.”

31. § A Műkr. 18. § (3) bekezdésében az „Az egy hónapot meghaladó” szövegrész helyébe az „A” szöveg lép.

32. § Hatályát veszti a Műkr.

a) 2. § (3) bekezdése,

(3)[11] Az 1. melléklet szerinti megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek e rendelet szerinti feladat- és hatáskörükben különös illetékességgel járnak el.

b) 1. melléklete.

1. melléklet a 96/2003 . (VII. 15.) Korm. rendelethez[76]

A 2. § (3) bekezdés szerint a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szerv hatáskörébe tartozó feladatokat a Veszprém Megyei Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Fejér megyére, Komárom-Esztergom megyére és Veszprém megyére kiterjedő illetékességgel látja el.

5. Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalról szóló 295/2004. (X. 28.) Korm. rendelet módosítása

33. § Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalról szóló 295/2004. (X. 28.) Korm. rendelet (a továbbiakban: EEKH Vhr.) 1. § (3) bekezdése a következő *j)* ponttal egészül ki:

(A Hivatal 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)

„*j)* az orvostechnikai eszközök megfelelőség értékelésére való kijelöléssel kapcsolatban hozott döntések esetében.”

34. § Az EEKH Vhr. 4. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:

„(5) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelettel megállapított 1. § (3) bekezdés *j)* pontját a hatálybalépését megelőzően indult eljárásokban is alkalmazni kell.”

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

35. § A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Vr.) 13. §-a a következő (10a) bekezdéssel egészül ki:

„(10a) Az Ebtv. 20. § (3) bekezdése alkalmazása szempontjából a várólistára történő felkerülés időpontja szerinti igénybevételnek minősül a tervezett ellátási időpontot megelőző **7 munkanapon belüli, ellátás ütemezési érdekből végzett ellátási sorrendmódosítás**. Az ütemezés nem eredményezhet az érintett betegek részére 7 munkanapnál hosszabb várakozási idő növekedést.”

36. § A Vr. 5. számú melléklete helyébe a 6. melléklet lép.

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

37. § Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv. Vhr.) 4/B. § (2a) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2a) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban szereplő tartalékkapacitások az eredeti ellátási formájuktól eltérő ellátási formában is felhasználhatóak, azzal, hogy – a krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitás egynapos ellátási kapacitásra történő változtatásának kivételével – **nem lehet a kapacitást egynapos ellátási kapacitásra**, valamint a krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitást aktív fekvőbeteg-szakellátási kapacitásra változtatni, illetve ellátási forma váltásakor irányadó a 8/A. §-ban meghatározott arányszám, annak hiányában az értékarány megtartása kötelező.”

(2a)[45] A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban szereplő kapacitások az eredeti ellátási formájuktól eltérő ellátási formában is felhasználhatóak, azzal, hogy – a krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitás egynapos ellátási kapacitásra történő változtatásának kivételével – nem lehet a krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitást aktív fekvőbeteg-szakellátási kapacitásra változtatni, illetve ellátási forma váltásakor irányadó a 8/A. §-ban meghatározott arányszám, annak hiányában az értékarány megtartása kötelező.

38. § Az Eftv. Vhr. 5/B. §-a a következő (7)–(10) bekezdéssel egészül ki:

„(7) A Tv. 11. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásban az előzetesen befogadott többletkapacitások ellátási formánként és szakmánként szerepelnek. A nyilvántartás tartalmazza

a) annak a pályázónak, illetve egészségügyi szolgáltatónak a nevét, székhelyét és egészségügyi szolgáltató esetén egyedi azonosítóját, aki számára a többletkapacitás előzetesen befogadásra került,

b) a pályázat szerinti projekt azonosító számát,

c) a támogatási szerződés számát,

d) a Tv. 11. § (1) bekezdése szerinti esetben az előzetes befogadás tárgyában közzétett kormányhatározat számát,

e) az előzetesen befogadott kapacitáshoz kapcsolódó fejlesztés szerinti térség megnevezését,

f) az előzetesen befogadott kapacitás szerinti szakma megnevezését, kódját,

g) az előzetesen befogadott kapacitás mennyiségét,

h) az előzetesen befogadott kapacitás tekintetében a finanszírozási szerződés megkötésének várható időpontját.

(8) Abban az esetben, ha a finanszírozási szerződés megkötésre kerül a Tv. 11. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásban szereplő kapacitás tárgyában, azt át kell tenni a Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásba.

(9) Törölni kell a Tv. 11. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásból a kapacitást

a) a (8) bekezdés szerinti esetben,

b) a 12/C. § (4) és (6) bekezdése szerinti esetben.

(10) Abban az esetben, ha az előzetes befogadást követően olyan jogszabályi változás következett be, amely érinti az előzetesen befogadott kapacitás tekintetében a (7) bekezdésben meghatározott adatokat, a változást – a pályázó szükség szerinti megkeresését követően – a Tv. 11. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásban át kell vezetni azzal, hogy a 12/C. § (7) bekezdés *a)*, illetve *b)* pontjában foglaltakat megfelelően alkalmazni kell.”

39. § Az Eftv. Vhr. 8. §-a a következő (15) bekezdéssel egészül ki:

„(15) A Tv. 7. § (11) bekezdése szerinti átcsoportosítás során a kapacitások ellátási formája és szakmai összetétele megváltoztatható azzal, hogy nem lehet a krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitást aktív fekvőbeteg-szakellátási kapacitásra, a járóbeteg-szakellátási kapacitást fekvőbeteg-szakellátási kapacitásra változtatni.”

40. § Az Eftv. Vhr. az „Az előzetes többletkapacitás-befogadási eljárás” alcímet megelőzően a következő 11/B. §-sal egészül ki:

„11/B. § Amennyiben az 1. § (1) bekezdésében meghatározott többletkapacitások bármelyikével történő egészségügyi szolgáltatás végzésének, illetve elszámolásának további feltétele az 1. § (1) bekezdésében meghatározott másik többletkapacitással történő rendelkezés is és az adott egészségügyi szolgáltató nem rendelkezik azzal, a két különböző többletkapacitás befogadásáról – erre irányuló kérelem hiányában is – egy eljárásban kell dönteni, a két különböző többletkapacitás csak együtt fogadható be.”

41. § (1) Az Eftv. Vhr. 12/C. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az OTH a Tv. 11. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartást az (1) és a (7) bekezdés szerinti értesítés alapján vezeti.”

(2) Az Eftv. Vhr. 12/C. §-a a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:

„(4a) A beruházás vagy beruházási elem fizikai megvalósulását nem igénylő pályázat esetén a finanszírozási szerződés megkötésekor – a (3) bekezdésben meghatározott időpont helyett – a fejlesztésre vonatkozó támogatási szerződés megkötésének napja, illetve amennyiben az korábbi, az (1) bekezdés szerinti döntésben meghatározott időpont az irányadó.”

(3) Az Eftv. Vhr. 12/C. §-a a következő (6a) bekezdéssel egészül ki:

„(6a) Amennyiben a kapacitás – az egészségügyért felelős miniszter egyetértése hiányában – a (6) bekezdés alapján nem kerül törlésre a Tv. 11. § (3) bekezdése szerinti nyilvántartásból, a

(6) bekezdésben meghatározott időpontot követően – az egészségügyért felelős miniszter által megjelölt határnapig – köthető finanszírozási szerződés a kapacitás tekintetében.”

42. § Az Eftv. Vhr. 17/A. §-a a következő (13) és (14) bekezdéssel egészül ki:

„(13) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Módr6.) megállapított 5/B. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartást 2012. augusztus 31-éig hozza létre az OTH az OEP-től kapott adatok alapján a Tv. 14. § (12) bekezdésében foglaltak figyelembevételével. Amennyiben a szükséges adat nem áll rendelkezésre az OEP-nél, az OTH az adatok átadása érdekében megkeresheti az egészségbiztosításért felelős minisztert is. Az 5/B. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartás létrehozásáig a Módr6. által megállapított 5/B. § (10) bekezdése szerinti – az egészségbiztosításért felelő minisztérium honlapján közzétett tájékoztatóban meghatározott – változásokat a működési engedélyek kiadása és a finanszírozási szerződések megkötése során figyelembe kell venni.

(14) A Módr6. által megállapított 3. számú mellékletben foglaltaknak az annak hatálybalépésekor érvényes finanszírozási szerződéseknek 2013. január 1-jétől kell megfelelniük.”

43. § Az Eftv. Vhr. a következő 17/B. és 17/C. §-sal egészül ki:

„17/B. § (1) A szakellátási kapacitások és ellátási területek tárgyában a konszolidációs törvény 7. § (2) bekezdése alapján hozott határozatokra hivatkozva az OTH-hoz 2012. július 15-éig benyújtott, a Tv. 14. § (8) bekezdése szerinti tartalékkapacitások terhére járóbeteg-szakellátási, illetve nappali ellátási kapacitások megállapítására irányuló kérelem elbírálása során a 4/B. §-nak a Módr6. által megállapított (2a) bekezdését kell alkalmazni, az (1), (2), (2b) és (3) bekezdését nem kell alkalmazni.

(2) Az (1) bekezdés alapján annak az egészségügyi szolgáltatónak a fenntartója nyújthat be kérelmet, akinek a konszolidációs törvény 7. § (2) bekezdése alapján hozott határozat eredményeként legalább egy szakmában megszűnt a 2012. június 30-án érvényes finanszírozási szerződése alapján végzett aktív fekvőbeteg-szakellátása, és járóbeteg-szakellátási kapacitás megállapítására irányuló kérelem esetében a TVK kihasználtsági mutatója eléri a 100 százalékot, valamint az adott szakmában az egy órára jutó esetszám eléri az országos átlagot a 2011. finanszírozási év adatai alapján.

(3) Az (1) bekezdésben megállapított határidőt követő 5 napon belül az OTH megküldi az OEP részére a beérkezett kérelmeket.

(4) Az OEP a beérkezett kérelmek kézhezvételétől számított 5 napon belül – a rendelkezésre álló költségvetési forrás és a (2) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – megküldi az egészségbiztosításért felelős miniszter részére a véleményét arról, hogy az egyes kérelmek alapján milyen és mennyi kapacitás állapítható meg a kérelemben megjelölt szolgáltató számára. Az egészségbiztosításért felelős miniszter a miniszteri tartalékban rendelkezésre álló összeg terhére történő kifizetésekhez való – külön jogszabály szerinti – hozzájárulásáról 15 napon belül értesíti az OEP-et. Az OEP a miniszteri értesítés alapján – annak kézhezvételétől számított 5 napon belül – megküldi a véleményét az OTH részére, melyben állást foglal arról, hogy milyen és mennyi kapacitás állapítható meg a kérelemben megjelölt szolgáltató számára.

(5) Az OTH az OEP véleményének kézhezvételétől számított 10 napon belül dönt a kérelemről a véleményben foglaltak figyelembevételével.

(6) Az OTH az (5) bekezdés alapján hozott döntésében egy szolgáltató részére

a) járóbeteg-szakellátási kapacitásból legfeljebb szakmánként 30 óra, de legfeljebb összesen 60 óra,

b) nappali ellátási kapacitásból legfeljebb 12 betegellátás/nap

mennyiségű kapacitást állapíthat meg azzal, hogy az átváltáskor a 8/A. §-ban meghatározott arányszámokat figyelembe kell venni.

(7) Az OTH az (1)–(5) bekezdés alapján hozott határozatokat megküldi az OEP részére. Az (1)–(5) bekezdés szerinti eljárásban megállapított kapacitásokon végzett ellátások finanszírozására a miniszteri tartalékban rendelkezésre álló összeg terhére történő kifizetésekhez való hozzájárulás érdekében az OEP megkeresi az egészségbiztosításért felelős minisztert.

17/C. § (1) A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet 2012. július 15-éig javaslatot tehet az OTH részére krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitásoknak (ideértve a rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokat is) a Tv. 14. § (8) bekezdése szerinti tartalékkapacitások terhére történő kiosztására.

(2) Az (1) bekezdés szerinti javaslat és a Tv. 4/A. § (3) bekezdésében, valamint a Tv. 5/A. § (11) bekezdésében foglaltak figyelembevételével az OTH a 17/B. § (3)–(5) bekezdése szerinti eljárásban hivatalból állapíthat meg krónikus fekvőbeteg-szakellátási kapacitást azzal, hogy a javaslatban foglaltaktól eltérhet.

(3) A (2) bekezdés szerinti határozatban rendelkezni kell a kapacitáshoz kapcsolódó ellátási területről is azzal, hogy amennyiben a Tv. 5/A. § (11) bekezdésében meghatározott szempontok teljesülése érdekében szükséges, egyidejűleg módosítani kell az érintett egészségügyi szolgáltatók ellátási területeit is.”

44. § Az Eftv. Vhr. 3. számú melléklete helyébe a 7. melléklet lép.

45. § A Eftv. Vhr.

a) 8/A. § (1) bekezdés *a)* pontjában az „egy krónikus fekvőbeteg-szakellátási ágy” szövegrész helyébe az „egy krónikus fekvőbeteg-szakellátási ágy vagy egy rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátási ágy” szöveg,

b) 12. § (3) bekezdésében a „támogatásra kiírt pályázat határidejének letelte előtt legalább 75 nappal” szövegrész helyébe a „támogatásra kiírt pályázat határidejének letelte előtt legalább 75 nappal, amennyiben a pályázat kiírása és határideje közötti idő ennél rövidebb, akkor a pályázat kiírását követő 8 napon belül” szöveg

lép.

8. Az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről szóló 122/2009. (VI. 12.) Korm. rendelet módosítása

46. § Az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről szóló 122/2009. (VI. 12.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Szakképz. Vhr.) 3. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A 4. § (1) bekezdés *a)* pontja szerinti, a képzést irányító és végző személyek díjazása címén, valamint az 5. § (2) és (3) bekezdése szerint nyújtott támogatások a számított szociális hozzájárulási adóval és munkáltatói járulékkal együtt kerülnek kifizetésre.”

47. § A Szakképz. Vhr. 4. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„4. § (1) A szakorvos, szakfogorvos, szakgyógyszerész képzésben résztvevő rezidens és a központi gyakornok szakképzésének képzési költségéhez az állam a szakképzés normatív költségével járul hozzá, amely

a) a törzsképzés ideje alatt a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény (a továbbiakban: Kjt.) H fizetési osztály 1 fizetési fokozata 15%-ának megfelelő összegű képzési normatívát és a Kjt. H fizetési osztály 1. fizetési fokozata 35%-ának megfelelő összegű, a képzést irányító és végző személyek (tutor, mentor) díjazását együttesen foglalja magába,

b) a szakgyakorlat ideje alatt a Kjt. H fizetési osztály 1 fizetési fokozata 15%-ának megfelelő összegben foglalja magában a képzési normatívát.

(2) A szakpszichológus képzésben résztvevő rezidens és központi gyakornok szakképzésének képzési költségéhez nyújtott állami támogatás a képzés teljes időtartama alatt a képzési normatíva összege.”

48. § A Szakképz. Vhr. 5. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A miniszter az egészségügyi szolgáltató által igényelhető támogatást biztosít a felsőoktatási intézményeknek

a) az általános orvos képzésben részt vevő,

b) amennyiben erre a 10. § (3) bekezdése alapján meghatározott keretszám lehetőséget biztosít,

ba) a fogorvos,

bb) a gyógyszerész, és

bc) a pszichológia, az egészségpszichológia mesterképzési szakon vagy osztatlan képzésben pszichológia (a továbbiakban együtt: pszichológia)

szakon végzett szakképesítéssel még nem rendelkező, valamint

c) a 12. § (2) bekezdése szerinti esetben szakképzésben részt vevő

rezidensek után, melynek célja a rezidens szakképzés normatív költségének megtérítése.”

49. § A Szakképz. Vhr. 6. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A miniszter az egészségpolitika által meghatározott célok megvalósítása érdekében a központi gyakornokok képzéséhez támogatást nyújt, melynek keretében a központi gyakornok szakképzésének teljes időtartamára kifizetésre kerül (kerülnek):

a) a szakképzés normatív költsége,

b) a Kjt. besorolása alapján a központi gyakornok részére kötelezően járó illetmény és az illetménnyel összefüggő szociális hozzájárulási adó és a járulékok, valamint a külön jogszabály alapján kötelezően járó egyéb juttatások,

c) a (2) bekezdésben meghatározott esetben az ott meghatározott támogatás.”

50. § A Szakképz. Vhr. 10. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A rezidensi keretszámok esetében külön kerülnek meghatározásra

a) az általános orvos,

b) a fogorvos,

c) a gyógyszerész és

d) a pszichológia

szakon végzettek számára kiírható állások keretszámai.”

51. § (1) A Szakképz. Vhr. 12. § (1) és (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„(1) Az adott évben meghirdetett és be nem töltött keretszámok a Bizottság javaslatára, miniszteri döntés alapján átcsoportosíthatók. Az átcsoportosításra irányuló kérelmet a jelöltnek és az őt foglalkoztatni kívánó, vagy már foglalkoztató egészségügyi szolgáltatónak együttesen kell december 31-éig benyújtania a Bizottsághoz.

(2) Az átcsoportosítás történhet

a) a meghirdetett, 10. § (3) bekezdése szerinti rezidensi keretszámok között,

b) az egyes régiók között,

c) a háziorvostan képzésre és az oktatói utánpótlásra meghirdetett központi gyakornoki keretszámok között,

d) a ráépített és a második vagy további alap szakképesítés megszerzésének támogatására, vagy

e) a szakképesítését költségtérítéses formában megkezdő jelölt támogatott szakképzésbe történő átvételével.”

(2) Szakképz. Vhr. 12. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(5) Az adott évre vonatkozóan meghirdetett keretszámok a december 31-éig benyújtott kérelmek tekintetében használhatók fel.”

52. § A Szakképz. Vhr. 25. §-a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) A 4. § (1) bekezdésében foglaltakat a keretszám átcsoportosítás alapján, az államilag támogatott szakfogorvos és szakgyógyszerész szakképzésüket 2012. január 1-je és 2012. július 1-je között megkezdőkre is alkalmazni kell.”

53. § A Szakképz. Vhr.

a) 14. § (1) bekezdésében a „szakváltásra” szövegrész helyébe a „szakváltásra és egészségügyi szolgáltató-váltásra”,

b) 17. § (1) bekezdésében az „a miniszterrel” szövegrész helyébe az „az egészségügyért felelős államtitkárral”

szöveg lép.

54. § Hatályát veszti a Szakképz. Vhr.

a) 2. § (5) bekezdésében az „az 5. § (4) bekezdése és” szövegrész,

b) 5. § (4) bekezdése,

c) 14. § (5) bekezdése és

d) 24. §-a.

9. 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

55. § 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: Klinikai Vhr.) 17. és 18. §-a helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„17. § (1) Beavatkozással nem járó vizsgálatot végezni

a) a 16. § *b)* pont *ba)–bb)* alpontjában említett vizsgálatok és kutatások esetében az ETT TUKEB szakmai-etikai engedélyének birtokában lehet;

b) a 16. § *b)* pont *bc)* alpontjában említett vizsgálat esetében

ba) amennyiben a vizsgálat nem a *bb)* alpontban említett vizsgálat, akkor a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (a továbbiakban: GYEMSZI) engedélyének birtokában lehet,

bb) amennyiben engedélyezés utáni beavatkozással nem járó gyógyszerbiztonsági vizsgálat végzésére hatósági határozat teljesítése érdekében van szükség és az más EGT-tagállamot is érint, a Gytv. 1. § 31. pontjában említett farmakovigilancia kockázatértékelési bizottság (a továbbiakban: PRAC) által kiadott jóváhagyó levél és az ETT TUKEB etikai engedélyének birtokában lehet, azzal, hogy a vizsgálatot legkésőbb annak megkezdéséig be kell jelenteni a GYEMSZI részére.

(2) Kiskorúakon tervezett beavatkozással nem járó vizsgálat esetén az ETT TUKEB gyermekgyógyász szakorvos véleményének birtokában hoz döntést.

(3) Amennyiben a fellebbezést törvény nem zárja ki, az ETT TUKEB engedélyezési eljárása esetén a másodfokú eljárást az ETT Elnöksége folytatja le.

(4) Az (1) bekezdés *b)* pont *bb)* alpontja szerinti bejelentés keretében az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:

a) a PRAC által kiadott jóváhagyó levelet,

b) a PRAC által jóváhagyott vizsgálati tervet,

c) az ETT-TUKEB etikai engedélyének másolatát,

d) a vizsgálat lefolytatása során alkalmazott valamennyi dokumentum eredeti és magyar nyelvű változatát.

18. § (1) A 16. § *b)* pont *ba)–bb)* alpontjában említett vizsgálatok és kutatások esetében a megbízó az engedély iránti kérelmet az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló miniszteri rendeletben foglaltak szerint nyújtja be az ETT TUKEB-hez.

(2) A 16. § *b)* pont *ba)–bb)* alpontjában említett vizsgálatok és kutatások esetében az engedély iránti kérelem elbírálása során az ETT TUKEB értékeli, hogy

a) a beadott kérelem tárgyául szolgáló vizsgálat valóban beavatkozással nem járó vizsgálat-e,

b) a tervezett vizsgálat érdemi, szakmai tudományos kérdésfelvetéseket tartalmaz-e és módszerei alkalmasak-e ezek megválaszolására,

c) a betegtájékoztató és a beleegyező nyilatkozat, valamint a toborzás tervezett szövege megfelel-e az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló miniszteri rendeletben foglaltaknak.

(3) A 16. § *b)* pont *bc)* alpontjában említett vizsgálat esetében a megbízó

a) a 17. § (1) bekezdés *b)* pont *ba)* alpontja esetében az engedélyt az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló miniszteri rendeletben foglaltak szerint a GYEMSZI-től,

b) a 17. § (1) bekezdés *b)* pont *bb)* alpontja esetében az etikai engedélyt az ETT TUKEB-től

kéri meg.

(4) A GYEMSZI a 17. § (1) bekezdés *b)* pont *ba)* alpontjában említett vizsgálat esetében az engedélyezési eljárás során értékeli, hogy

a) a vizsgálat lefolytatása nem ösztönöz-e gyógyszerhasználatra,

b) a vizsgálat kialakítása teljesíti-e a vizsgálat célkitűzéseit,

c) a vizsgálat nem minősül-e klinikai vizsgálatnak,

d) erre irányuló kérelem esetén, a végső vizsgálati jelentés a vizsgálat befejezését követő 12 hónapot követő mely későbbi időpontban nyújtandó be.

(5) A 17. § (1) bekezdés *b)* pont *ba)* alpontjában említett vizsgálat esetében a GYEMSZI megkeresésére az ETT TUKEB szakhatóságként vizsgálja a (6) bekezdés *a)–c)* pontjában foglaltakat.

(6) A 17. § (1) bekezdés *b)* pont *bb)* alpontjában említett vizsgálat esetében az ETT TUKEB értékeli, hogy

a) a betegtájékoztató, a beleegyező nyilatkozat, valamint a toborzás tervezett szövege megfelel-e az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló miniszteri rendeletben foglaltaknak,

b) a vizsgálat a vizsgálat alá vont személy életét vagy testi, lelki épségét nem veszélyezteti-e,

c) a vizsgálat a vizsgálat alá vont személy jogait nem sérti-e,

d) a vizsgálat tudományosan megalapozott-e.”

56. § (1) A Klinikai Vhr. 19. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A beavatkozással nem járó vizsgálat engedélyének jogerőre emelkedését követően a megbízó a vizsgálati tervet módosíthatja. A vizsgálati terv lényeges módosítása esetén a megbízónak – a módosítások indokainak és pontos tartalmának megjelölésével –

a) a 16. § *b)* pont *ba)–bb)* alpontjában említett vizsgálatok és kutatások esetében az engedély módosítását kell kérelmeznie az ETT TUKEB-nél;

b) a

ba) 17. § (1) bekezdés *b)* pont *ba)* alpontjában említett vizsgálat esetében az engedély módosítását kell kérelmeznie a GYEMSZI-nél,

bb) 17. § (1) bekezdés *b)* pont *bb)* alpontjában említett vizsgálatnál a PRAC-tól a módosítás jóváhagyását és az ETT TUKEB etikai engedélyét kell kérnie. Amennyiben a PRAC jóváhagyta és az ETT TUKEB engedélyezte a módosítást, akkor azt legkésőbb a módosítás foganatosításáig be kell jelenteni a GYEMSZI részére.”

(2) A Klinikai Vhr. 19. §-a a következő (3) és (4) bekezdéssel egészül ki:

„(3) A GYEMSZI a módosítás engedélyezésére irányuló eljárása során az ETT TUKEB szakhatósági állásfoglalását kéri a 18. § (6) bekezdés *a)–c)* pontjában foglaltak megvizsgálása érdekében.

(4) Az (1) bekezdés *b)* pont *bb)* alpontja szerinti bejelentés keretében az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:

a) a PRAC által kiadott, a módosítás jóváhagyásáról szóló dokumentumot,

b) a PRAC által jóváhagyott módosított vizsgálati tervet, megjelölve annak megváltoztatott részeit,

c) az ETT-TUKEB etikai engedélyének másolatát,

d) a vizsgálat lefolytatása során alkalmazott megváltoztatott valamennyi dokumentum eredeti és magyar nyelvű változatát.”

57. § A Klinikai Vhr. 20. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„20. § A 16. § *b)* pont *ba)–bb)* alpontjában említett vizsgálatok és kutatások esetében az ETT TUKEB, a 16. § *b)* pont *bc)* alpontjában említett vizsgálat esetében a GYEMSZI a vizsgálat időtartama alatt folyamatosan ellenőrzi, hogy a beavatkozással nem járó vizsgálatot a szakmai szabályoknak megfelelően, az engedélyben és a vizsgálati tervben foglaltaknak megfelelően végzik-e.”

58. § A Klinikai Vhr. 21. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„21. § (1) Amennyiben az ellenőrzés során megállapítást nyer, hogy a beavatkozással nem járó vizsgálat folytatása nem felel meg az engedélyben, a vizsgálati tervben, illetve az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló külön jogszabályban foglalt feltételeknek, a 16. § *b)* pont *ba)–bb)* alpontjában említett vizsgálatok és kutatások esetében az ETT TUKEB, a 16. § *b)* pont *bc)* alpontjában említett vizsgálat esetében a GYEMSZI a beavatkozással nem járó vizsgálatot haladéktalanul felfüggeszti vagy megszünteti.

(2) A felfüggesztést követően, a megszüntető határozat meghozatala előtt az ETT TUKEB vagy a GYEMSZI hétnapos határidő tűzésével kikéri a kérelmező, a vizsgálatvezető, illetve a beavatkozással nem járó vizsgálatban közreműködők véleményét, továbbá felhívja az érintetteket a hiányosságok megszüntetésére, és javaslatot tesz arra, hogy a hiányosság milyen módon küszöbölhető ki. Amennyiben határidőn belül nem érkezik vélemény, vagy a hiányosságot az e bekezdés szerint meghatározott határidőn belül nem szüntetik meg, az ETT TUKEB vagy a GYEMSZI a beavatkozással nem járó vizsgálatot határozatával megszünteti.

(3) Ha a kérelmező kívánja a beavatkozással nem járó vizsgálatot annak befejezése előtt felfüggeszteni vagy megszüntetni, erről az indokok felsorolásával legkésőbb a felfüggesztéssel vagy megszüntetéssel egyidejűleg értesíti az ETT TUKEB-et vagy a GYEMSZI-t. A kérelmező beavatkozással nem járó vizsgálatot megszüntető döntése alapján az ETT TUKEB és a GYEMSZI törli a beavatkozással nem járó vizsgálatot a nyilvántartásból.”

59. § A Klinikai Vhr. 40. § (2) bekezdése a következő *d)* ponttal egészül ki:

(Ez a rendelet a következő uniós jogi aktusoknak való megfelelést szolgálja:)

„*d)* az emberi felhasználásra szánt gyógyszerek közösségi kódexéről szóló 2001/83/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvnek a farmakovigilancia tekintetében történő módosításáról szóló 2010. december 15-i 2010/84/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv.”

60. § A Klinikai Vhr. 2. mellékletében foglalt táblázat B:7 mezőjében a „Veszprém Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve” szövegrész helyébe a „Fejér Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve” szöveg, B:12 mezőjében a „Veszprém Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve” szövegrész helyébe a „Komárom-Esztergom Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve” szöveg lép.

10. 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

61. § 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: ÁNTSZ Vhr.) 7. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Az OTH ellátja a jogszabályban meghatározott, egészségügyi ellátás feletti szakfelügyeleti feladatokat.”

62. § Az ÁNTSZ Vhr. 8. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:

„(2a) Az országos tisztifőorvos szakmai irányítása keretében a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek és a kistérségi népegészségügyi intézetek

a) részt vesznek az OTH által biztosított képzéseken, valamint az ahhoz kapcsolódó vizsgákon,

b) az OTH szakmai informatikai rendszerein keresztül látják el a hatáskörükbe tartozó feladatokat,

c) az OTH által kiadott szakmai eljárásrendeknek és útmutatóknak megfelelően végzik az ellenőrzéseiket és szakmai tevékenységüket,

d) végrehajtják az OTH által kiadott ellenőrzési és mintavételi terveket,

e) az országos adatbázisok kialakítása és fenntartása érdekében adatgyűjtést végeznek, nyilvántartást vezetnek, valamint jelentést küldenek az OTH-nak,

f) a szakmai feladatellátás során az OTH által kiadott iratmintákat használják,

g) az OTH által végrehajtott belső ellenőrzéseket végrehajtják, közreműködnek nemzetközi szervek által végrehajtott külső auditokon,

h) részt vesznek az OTH által szervezett értekezleteken, működtetett szakmai munkacsoportokban,

i) ellátják a gyorsriasztási rendszerek üzemeltetésében jelentkező feladatokat,

j) közreműködnek a szakmai sajtómegjelenéssel kapcsolatos feladatok ellátásában,

k) az elvégzett feladataikról közvetlenül tájékoztatják az OTH-t.”

63. § Az ÁNTSZ Vhr. 7. alcíme a következő 11/A. §-sal egészül ki:

„11/A. § A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény 7. § (1) bekezdése szerinti feladatok tekintetében a kistérségi népegészségügyi intézet országos illetékességgel jár el.”

64. § (1) Az ÁNTSZ Vhr. 12. § (4) bekezdés *h)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

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

„*h)* az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény

ha) 4. § (2)–(4) bekezdése,

hb) 5. § (2), (3) és (5) bekezdése,

hc) 5/A. § (1), (7), (10) és (11) bekezdése,

hd) 5/B. § (1), (4) és (5) bekezdése,

he) 7. § (7) és (11) bekezdése,

hf) 8/A. § (1) bekezdése,

hg) 10. § (2) bekezdése,

hh) 14. § (7) és (12) bekezdése”

(szerinti feladatok ellátására.)

(2) Az ÁNTSZ Vhr. 12. § (4) bekezdés *h)* pontja a következő *hi)* alponttal egészül ki:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény)

„*hi)* 11. § (3) bekezdése”

(szerinti feladatok ellátására.)

65. § Az ÁNTSZ Vhr. 13. § *e)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként – ha e rendelet vagy külön jogszabály eltérően nem rendelkezik – a Szolgálatot és a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerveket jelöli ki)

„*e)* a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXXVIII. törvény 2. § (1) bekezdése és 34. § (2) bekezdése,”

(szerinti feladatok ellátására.)

66. § Az ÁNTSZ Vhr. 26. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:

„(7) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelettel megállapított 8. § (4) és (5) bekezdése szerinti 5 éves határidőt a 2012. július 1-jén a sugár-egészségügyi decentrumokban tisztiorvosként foglalkoztatott közszolgálati tisztviselők esetében 2012. július 1-jétől kell számítani.”

67. § Az ÁNTSZ Vhr.

a) 8. § (4) bekezdésében

aa) a „kormánytisztviselők” szövegrész helyébe a „közszolgálati tisztviselők” szöveg,

ab) a „közegészségtan-járványtan szakvizsgával,” szövegrész helyébe a „közegészségtan-járványtan szakvizsgával, illetve a sugár-egészségügyi decentrumokban foglalkoztatott tisztiorvosok esetén sugáregészségtan szakvizsgával,” szöveg,

b) 8. § (5) bekezdésében a „népegészségtan szakvizsga” szövegrész helyébe a „népegészségtan szakvizsga, illetve a sugáregészségtan szakvizsga” szöveg,

c) 4. melléklet I. pontjában foglalt táblázatban a „Másodfokú eljárásban” szövegrész helyébe a „Másodfokú eljárásban és ha az OTH jár el első fokon” szöveg,

d) 4. melléklet V. pontjában foglalt táblázat 2. sorában az „a Kormány általános hatáskörű területi államigazgatási szerve” szövegrész helyébe az „a fővárosi és megyei kormányhivatal” szöveg

lép.

68. § Hatályát veszti az ÁNTSZ Vhr. 2. melléklet 2–8. pontja.

11. A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet módosítása

69. § A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet (a továbbiakban: GYEMSZI Vhr.) 1. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:

„(6) A GYEMSZI feladatait központi szervei és területi kihelyezett szervezeti egységei útján látja el.”

70. § A GYEMSZI Vhr. 2. §-a a következő *o)* ponttal egészül ki:

(A GYEMSZI feladatkörében – a miniszter egészségüggyel és egészségbiztosítással összefüggő ágazati feladatai keretében – a külön jogszabályokban meghatározottak szerint)

„*o)* a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 30. § (4) bekezdése alapján fenntartóként jóváhagyja az m) és *n)* pont szerinti egészségügyi szolgáltató által kötendő vagy módosítandó finanszírozási szerződést,”

71. § A GYEMSZI Vhr. 2/B. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A Kormány véleményadásra jogosult szervként a GYEMSZI-t jelöli ki az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény

a) 4. § (2) és (3) bekezdése,

(2)[58] Az egészségbiztosító az (1) bekezdés szerinti vizsgálat eredménye, valamint a 4/A. §-ban meghatározott szempontokra vonatkozó előző évi adatok alapján régiónként javaslatot készít a kapacitásfelosztás módosítására. A javaslatot háromévente szeptember 1-jéig kell az illetékes egészségügyi államigazgatási szervnek, valamint a Kormány által kijelölt véleményezésre jogosult szakértői szervnek megküldeni.

(3)[59] Az egészségügyi államigazgatási szerv a (2) bekezdés szerinti javaslat és a 4/A. §-ban meghatározott szempontok alapján – a Kormány által kijelölt szerv szakértői véleményének figyelembevételével – hatvan napon belül dönt a kapacitásfelosztás módosításáról.

b) 5. § (2) és (5) bekezdése,

(2)[69] Az ellátási igény tartós csökkenése esetén a fenntartónak (1) bekezdés szerinti kezdeményezése alapján az egészségügyi államigazgatási szerv – a Kormány által kijelölt szerv szakértői véleményének figyelembevételével – engedélyezi a kapacitások mértékének csökkentését, illetve a szakmai összetételének megváltoztatását.

(5)[72] Az egészségügyi államigazgatási szerv – az egészségbiztosítótól kapott tájékoztatás alapján – ellátási érdekből, az (1) bekezdésben meghatározott feltételek fennállása esetén – a Kormány által kijelölt szerv szakértői véleményének figyelembevételével – hivatalból dönthet a kapacitások csökkentéséről.

c) 5/A. § (1) bekezdése,

5/A. §[74] (1)[75] A fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek kivételével az ellátási területeket az egészségügyi államigazgatási szerv a (2)–(6), (9) és (10) bekezdésben foglaltak, valamint a Kormány által kijelölt szerv szakértői véleményének figyelembevételével, az e törvény végrehajtására kiadott kormányrendelet szerint járóbeteg-szakellátásban finanszírozható szakmánként állapítja meg.

d) 5/B. § (5) bekezdése,

(5) Az egészségügyi államigazgatási szerv az (1) bekezdés alapján indult eljárásban a Kormány által kijelölt szerv szakértői véleményének és a (6) bekezdésben foglaltak, továbbá

a) a járóbeteg-szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek esetében az 5/A. § (2)–(6), (9) és (10) bekezdésében,

b) a fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek esetében az 5/A. § (11) bekezdésében

foglaltak figyelembevételével dönt.

e) 7. § (7) bekezdése

(7)[98] A kérelmet az egészségügyi államigazgatási szervhez kell benyújtani. Az egészségügyi államigazgatási szerv a döntést megelőzően kikéri az egészségbiztosító és a Kormány által kijelölt szerv véleményét. Az egészségügyi államigazgatási szerv hatvan napon belül dönt.

szerinti feladatok ellátására.”

72. § Hatályát veszti a GYEMSZI Vhr. 2/A. § *l)* pontjában az „egészségügyi intézményhálózat átalakításával kapcsolatos” szövegrész.

12. A Nemzeti Földalapról szóló törvény szerinti közös tulajdonosi joggyakorlás alatt álló ingatlanokról szóló 220/2011. (X. 20.) Korm. rendelet módosítása

73. § A Nemzeti Földalapról szóló törvény szerinti közös tulajdonosi joggyakorlás alatt álló ingatlanokról szóló 220/2011. (X. 20.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Földalap Vhr.) 2. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„2. § Az ingatlanok felett a Magyar Államot megillető tulajdonosi jogokat a Nemzeti Földalapkezelő Szervezet (a továbbiakban: NFA) és a Magyar Nemzeti Vagyonkezelő Zrt. (a továbbiakban: MNV Zrt.) közösen, illetve azon egészségügyi intézményekhez tartozó ingatlanok felett, amelyek a települési önkormányzatok fekvőbeteg-szakellátó intézményeinek átvételéről és az átvételhez kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2012. évi XXXVIII. törvény alapján a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (a továbbiakban: GYEMSZI) tulajdonosi joggyakorlása alatt állnak, az NFA és a GYEMSZI közösen, az Nfatv. és az állami vagyonról szóló 2007. évi CVI. törvény (a továbbiakban: Vagyontv.), az államháztartásról szóló törvény és a nemzeti vagyonról szóló törvény, valamint a végrehajtásukra kiadott jogszabályok szerint gyakorolják (közös tulajdonosi joggyakorlás).”

74. § A Földalap Vhr. a következő 12/A. §-sal egészül ki:

„12/A. § (1) Azon ingatlanokat érintő ügyekben, amelyek felett a közös tulajdonosi joggyakorlás az NFA-t és a GYEMSZI-t illeti meg, e rendelet rendelkezéseit – a 13. § (3) és (4) bekezdése kivételével – a (2)–(4) bekezdésben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

(2) E rendeletben az (1) bekezdés szerinti ingatlanok esetében

a) az MNV Zrt. és az MNV Zrt. döntéshozatalra jogosult szerve alatt a GYEMSZI-t,

b) az állami vagyon felügyeletéért felelős miniszter alatt az egészségügyért felelős minisztert

kell érteni.

(3) E rendelet 3. § szerinti minősítési eljárást 2012. december 31-ig kell lefolytatni.

(4) Az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelet e rendeletet módosító rendelkezéseinek a hatályba lépését követő 60 napon belül az NFA és a GYEMSZI köteles az e rendelet előírásait a belső szabályzataiban megfelelően átvezetni.”

13. Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról szóló 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet módosítása

75. § Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról szóló 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Öotv. Vhr.) 4. §-a a következő (4)–(6) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Praxisengedély tartósan betöltetlen körzetre is kiadható, ebben az esetben a (3) bekezdés *a)* és *c)* pontját nem kell alkalmazni.

(5) A feladat-ellátási szerződés egy példányát a települési önkormányzat megküldi az engedélyező szervnek.

(6) Ha a feladat-ellátási szerződést határozott időre kötötték, annak időtartamát a felek – a háziorvos erre irányuló szándéka esetén – meghosszabbítják, ha nem állnak fenn az Öotv. 2/B. § (3) bekezdésében foglalt okok.”

76. § Az Öotv. Vhr. 5. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Amennyiben a praxisjog jogosultja másik körzetre vonatkozó praxisjogot szerez, az új praxisjogra vonatkozóan kiadható praxisengedély, feltéve, hogy a korábbi praxisjoggal érintett körzetben a praxisjog jogosultja a helyettesítéséről gondoskodik. Ha az új praxisjogra kiadott praxisengedély kiadásától számított 6 hónapig a korábbi praxisjog nem került elidegenítésre, a korábbi praxisjogra vonatkozó praxisengedélyt vissza kell vonni.”

77. § Az Öotv. Vhr. 7. § (1) bekezdés *e)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A praxisengedélyt vissza kell vonni, ha)

„*e)* a praxisjog elidegenítésére nyitva álló határidő eredménytelenül telik el, a határidő leteltét követő nappal.”

78. § Az Öotv. Vhr. 11. §-a a következő második mondattal egészül ki:

„A 7. § (1) bekezdése szerinti esetekben az egészségügyi dokumentációt az adott körzetre vonatkozóan működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató részére kell átadni.”

79. § Az Öotv. Vhr. a következő 13/A. §-sal egészül ki:

„13/A. § (1) A praxisjog elidegenítésére a feladat-ellátási szerződés megszűnését követő 6 hónap alatt van lehetőség.

(2) Ha a közalkalmazotti jogviszonyban álló háziorvos közalkalmazotti jogviszonya megszűnik, a praxisjog elidegenítésére a jogviszony megszűnését követő 6 hónap alatt van lehetőség.

(3) A feladat-ellátási szerződés megszűnésének, illetve a közalkalmazotti jogviszony megszűnésének időpontjáról az érintett települési önkormányzat értesíti az engedélyező szervet.”

80. § Az Öotv. Vhr. a következő 17. §-sal egészül ki:

„17. § Ha 2012. december 31-ét megelőzően a feladat-ellátási szerződés szerinti felmondási idő 6 hónapnál kevesebb, azt az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelettel megállapított 13/A. § (1) bekezdése szerint a praxisjog elidegenítésére rendelkezésre álló idő számítása szempontjából úgy kell tekinteni, mintha a felmondási idő 6 hónap lett volna.”

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

81. § (1) 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: Kábítószer Vhr.) 1. § 11. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(E rendelet alkalmazásában)

„11. gyártás: az előállításon kívül minden olyan művelet, amelynek eredményeként kábítószer, pszichotróp anyag, új pszichoaktív anyag vagy ezekből az anyagokból előállított készítmény jön létre, beleértve a csomagolást és átcsomagolást;”

(2) A Kábítószer Vhr. 1. §-a a következő 35. ponttal egészül ki:

(E rendelet alkalmazásában)

„35. előállítás: az opioid alkaloidok elválasztása az azt szolgáltató máknövénytől, valamint a kannabisz, kannabisz gyanta elválasztása az azt szolgáltató kannabisz növénytől.”

82. § A Kábítószer Vhr. 3. § (2) bekezdés *e)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Az állatgyógyászati intézmény, az állatgyógyászati készítmények kiskereskedelmi forgalmazója, a magán-állatorvos, valamint állatorvost alkalmazó telep, állatkert, vadaspark köteles a K1, K2 és a P2 jegyzéken szereplő kábítószernek vagy pszichotróp anyagnak minősülő hatóanyagot tartalmazó gyógyszerrel végzett tevékenységét – annak megkezdése előtt legalább harminc nappal – a rendőrségnek az alábbi adattartalommal bejelenteni:)

„*e)* a tevékenységgel érintett K1, K2 és P2 jegyzéken szereplő kábítószernek vagy pszichotróp anyagnak minősülő hatóanyagot tartalmazó gyógyszert kíván tárolni és felhasználni, a készítmény hatóanyagának neve és kiszerelési formája;”

83. § A Kábítószer Vhr. 8. § (1) bekezdés *e)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Az engedélyesnek)

„*e)* a tevékenységi engedélyben nem szereplő, újabb, az 1. melléklet szerinti anyag, vagy új gyógyszerforma tevékenységi körbe vonása”

(előtt az engedély módosítását kell kérnie a tervezett változások indokolásával és annak dokumentálásával, illetve feldolgozás esetén a kiinduló anyag és az előállított terméknek az 1. melléklet szerinti hatóanyagra számított tervezett mennyiségének a megadásával.)

84. § (1) Kábítószer Vhr. 13. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Eseti export vagy import engedély kizárólag az export vagy import tevékenységre feljogosító tevékenységi engedéllyel, vagy nem klinikai vizsgálat végzésére jogosító eseti kutatási engedéllyel rendelkező szervezetnek, valamint a 3. § (4) bekezdése szerinti, a díszítő

mák és kannabisz növény exportját, importját, transzferét végző gazdálkodó szervezetnek adható ki.”

(2) A Kábítószer Vhr. 13. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Az eseti engedély iránti kérelem tartalmazza a 7. és 8. melléklet szerinti adatokat, valamint a szállító és szállítmányozó adatait. Az import kérelemhez mellékelni kell a külföldi partnertől származó címigazolást, továbbá export, illetve kiviteli irányú transzfer esetén a külföldi hatóság import engedélyének eredeti példányát.”

85. § A Kábítószer Vhr. 15. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az engedély kiadásáról az EEKH a vámszervet értesíti.”

86. § A Kábítószer Vhr. 16. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Az eseti importengedély egy példányát az EEKH az érintett külföldi társhatóság részére postai úton megküldi. Az eseti importengedély három példányát az importőr kapja meg, amelyből egy példányt megküld a külföldi félnek, amely ennek alapján a külföldi hatóságtól beszerzi a Magyarországra irányuló exportra szóló engedélyt. Az importőr két példányt megküld az engedélyen feltüntetett vámszervnek a szállítmány behozatala vagy beérkezése előtt legalább 3 munkanappal.”

87. § A Kábítószer Vhr. 24. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„24. § (1) A hatóság vagy hivatalos személy birtokába került, talált és a rendőrségnek beszolgáltatott, valamint a büntetőeljárás során lefoglalt kábítószerekről, pszichotróp anyagokról, valamint új pszichoaktív anyagokról a rendőrség nyilvántartást vezet. Ezen anyagokat a megsemmisítésig a rendőrség által engedélyezett helyen kell őrizni. A tároló szerv köteles a tárolásért és nyilvántartásért felelős személyt kijelölni. A lefoglalt anyagok kezelését a rendőrség ellenőrzi.

(2) A beszolgáltatott, valamint a nyomozó hatóság birtokába került és a tárgyi eljárás során lefoglalt, de elkobzásra nem került anyagok megsemmisítéséről a rendőrség rendelkezik.”

88. § A Kábítószer Vhr. 25. § (1) és (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„(1) A rendőrség az elkobzott, a beszolgáltatott, valamint a tárgyi eljárás során lefoglalt, de elkobzásra nem került kábítószernek vagy pszichotróp anyagnak minősülő gyógyszeranyagok és gyógyszerek belföldi kereskedelmi forgalomba, valamint gyógyszergyártási célra történő visszairányítását az EEKH, a GYEMSZI, valamint állatgyógyászati készítmény esetén a NÉBiH véleményének kikérését követően engedélyezheti.

(2) Az elkobzott, valamint a tárgyi eljárás során lefoglalt, de elkobzásra nem került, 1. melléklet szerinti anyagok bűnüldözési, tesztelési, oktatási és kutatási célra, továbbá nemzetközi kötelezettségvállalásból fakadó feladat teljesítéséhez történő igénybevételét a rendőrség engedélyezi.”

89. § (1) A Kábítószer Vhr. 3. melléklete a 8. melléklet szerint módosul.

(2) Kábítószer Vhr. 9. melléklete a 9. melléklet szerint módosul.

90. § A Kábítószer Vhr. 6. melléklet címe helyébe a következő rendelkezés lép:

„KÁBÍTÓSZER, PSZICHOTRÓP ANYAG és ÚJ PSZICHOAKTÍV ANYAG MEGRENDELÉS”

91. § A Kábítószer Vhr.

a) 3. § (1) bekezdésében az „a (2) és a (4) bekezdésben foglaltak” szövegrész helyébe az „a (2) és a (4), valamint a (6) bekezdésben foglaltak” szöveg,

b) 13. § (3) bekezdésében az „a Mezőgazdasági Szakigazgatási Hivatal (a továbbiakban: MgSzH)” szövegrész helyébe az „a Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal (a továbbiakban: NÉBiH)” szöveg,

c) 15. § (1) bekezdésében az „esetén hat példányban,” szövegrész helyébe az „és” szöveg,

d) 16. § (1) bekezdésében a „két” szövegrész helyébe az „egy” szöveg

lép.

15. Egyéb, az egészségüggyel összefüggő kormányrendeletek módosítása

92. § (1) **A természetes fürdővizek minőségi követelményeiről, valamint a természetes fürdőhelyek kijelöléséről és üzemeltetéséről szóló 78/2008. (IV. 3.) Korm. rendelet** 7. melléklet 10. pont *d)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép és a 10. pontja a következő *e)* ponttal egészül ki:

[A fürdőzőket írásos formában (lehetőség szerint hangjelzéssel is) tájékoztatni kell:]

„*d)* a határértéket meghaladó, napi UV sugárzási szint mértékéről, és a védelem nélküli napon tartózkodás ajánlott időtartamáról,

e) egyéb közérdekű információkról."

(2) Hatályát veszti a természetes fürdővizek minőségi követelményeiről, valamint a természetes fürdőhelyek kijelöléséről és üzemeltetéséről szóló 78/2008. (IV. 3.) Korm. rendelet 3. § (7) bekezdése.

93. § A megyei intézményfenntartó központokról, valamint a megyei önkormányzatok konszolidációjával, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményeinek átvételével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 258/2011. (XII. 7.) Korm. rendelet a következő 20/A. §-sal egészül ki:

„20/A. § A Törvény 7. § (5b) bekezdése alapján indult eljárásban a **működési engedély** az egészségügyi szolgáltatónak az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló rendelet, illetve az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló rendelet szerinti nyilatkozatától függetlenül kiadható."

94. § A települési önkormányzatok egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól és egyes egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 92/2012. (IV. 27.) Korm. rendelet 13. §-a a következő szöveggel lép hatályba:

„13. § A Vhr. 50. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:

„(7) A települési önkormányzatok egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól és egyes egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 92/2012. (IV. 27.) Korm. rendelettel megállapított 3/A. §-ban foglaltakat a 2012. július 1-jét követő beutalásokra kell alkalmazni azzal, hogy

a) a **biztosítottat nem utasíthatja el a területi ellátási kötelezettség hiányára hivatkozva** az az egészségügyi szolgáltató, aki a fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokat, illetve ellátási területeket érintő – a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 7. §-a alapján lefolytatott eljárások eredményeként bekövetkező – változások miatt már nem rendelkezik területi ellátási kötelezettséggel az adott betegnek a korábban megkezdett ellátása vonatkozásában, ha a beteg ellátását mint területileg ellátásra kötelezett szolgáltató kezdte meg, feltéve, hogy a változás után is rendelkezik az ellátáshoz szükséges kapacitással és egyéb feltételekkel;

b) abban az esetben, ha a fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokat, illetve ellátási területeket érintő – a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 7. §-a alapján lefolytatott eljárások eredményeként bekövetkező – változások miatt a biztosított nem tudná **ugyanazon szolgáltató ugyanazon orvosánál a korábban megkezdett kezeléshez kapcsolódó ellátást igénybe venni**, a változásokat követően az orvost foglalkoztató szolgáltató nem utasíthatja el a beteget arra hivatkozva, hogy nem rendelkezik a beteg tekintetében területi ellátási kötelezettséggel.” ”

95. § (1) **keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet** 2. számú mellékletében a „Rokkantosítva” szövegrész helyébe a „Rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásra jogosult” szöveg lép.

(2) **A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet** 1. számú melléklet 2. pont *c)* alpontjában a „III. csoportba tartozó rokkantsági nyugdíjasok” szövegrész helyébe a „megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban: Mmtv.) 3. § (2) bekezdés *a)* pont *ab)* alpontja és *b)* pont *bb)* alpontja szerinti minősítési kategóriába tartozó, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásában részesülő személy vagy az a 2011. december 31-én III. csoportos rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban részesülő személy, aki az Mmtv. 31–33. §-a alapján öregségi nyugdíjban, rokkantsági ellátásban vagy rehabilitációs ellátásban részesül” szöveg lép.

(3) **A kábítószer előállítására alkalmas növények termesztésének, forgalmazásának és felhasználásának rendjéről szóló 162/2003. (X. 16.) Korm. rendelet** 1. § *b)* pontjában az „a kábítószerekkel és pszichotróp anyagokkal végezhető tevékenységekről szóló Korm. rendelet” szövegrész helyébe az „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” szöveg lép.

(4) **A környezetvédelmi, természetvédelmi, vízügyi hatósági és igazgatási feladatokat ellátó szervek kijelöléséről szóló 347/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet** 4. számú mellékletében foglalt táblázat 1. pontjában és 5. számú mellékletében foglalt táblázat 1. pontjában az „illetékes*” szövegrész helyébe az „illetékes” szöveg, 2. pontjában a „Kormányhivatal” szövegrész helyébe a „Közigazgatási Hivatal” szöveg lép.

(5) **A „Duna projekt” megvalósításával összefüggő közigazgatási hatósági ügyek kiemelt jelentőségű üggyé nyilvánításáról szóló 77/2009. (IV. 8.) Korm. rendelet** 2. számú melléklet 1. pontjában foglalt táblázat 10. pontjában, 2. pontjában foglalt táblázat 10. pontjában, valamint 3. pontjában foglalt táblázat 10. pontjában a „szerve*” szövegrész helyébe a „szerve” szöveg lép.

(6) **Az építésügyi hatósági eljárásokról és az építésügyi hatósági ellenőrzésről szóló 193/2009. (IX. 15.) Korm. rendelet** 5. mellékletében foglalt táblázat 4., 5. és 18. pontjában a „népegészségügyi szakigazgatási szerve*” szövegrész helyébe a „népegészségügyi szakigazgatási szerve” szöveg lép.

(7) A települési önkormányzatok egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól és egyes egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 92/2012. (IV. 27.) Korm. rendelet 4. § (2) bekezdésében az „A jogutódlás alapján kedvezményezetté váló” szövegrész helyébe az „Az” szöveg lép.

96. § Hatályát veszti **a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet 1**. melléklet „I/A. Ágazatspecifikus munkakörök” táblázatában

a) az „1) Egyetemi, főiskolai végzettséget igénylő munkakörök” pont alatt a „36. vizsgázott fogász” sor,

b) a „2) Felső-, közép- és alsófokú szak/szakmai képesítést igénylő munkakörök” pont alatt a „29. radiológus” sor.

97. § Hatályát veszti

a) **a közműves ivóvízellátásról és a közműves szennyvízelvezetésről szóló 38/1995. (IV. 5.) Korm. rendelet** 9/A. §-a,

b) **az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat engedélyével működő Családvédelmi Szolgálat működésének engedélyezéséről szóló 232/2000. (XII. 23.) Korm. rendelet** 4/A. §-a,

c) **a környezeti zaj értékeléséről és kezeléséről szóló 280/2004. (X. 20.) Korm. rendelet** 11/A. §-a,

d) **a nemzeti vérkészlettel való gazdálkodás szabályairól szóló 114/2000. (VI. 29.) Korm. rendelet**

da) 3. § (3) bekezdésében az „– az 1. melléklet szerinti különös illetékességi szabályok figyelembevételével –” szövegrész,

db) 1. melléklete,

e) **a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatótevékenység engedélyezéséről, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi vállalkozói engedélyről szóló 259/2002. (XII. 18.) Korm. rendelet** 3. § (8) bekezdése,

f) **a hulladékgazdálkodási tervek részletes tartalmi követelményeiről szóló 126/2003. (VIII. 15.) Korm. rendelet** 2. számú melléklet *ua)* alpontja,

g) **az egyes tervek, illetve programok környezeti vizsgálatáról szóló 2/2005. (I. 11.) Korm. rendelet** 3. számú melléklet II.1. *ca)* alpontja,

h) **a környezeti hatásvizsgálati és az egységes környezethasználati engedélyezési eljárásról szóló 314/2005. (XII. 25.) Korm. rendelet** 12. számú mellékletében az „[1] A fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervének feladatait a Veszprém Megyei Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Fejér megyére, Komárom-Esztergom megyére és Veszprém megyére kiterjedő illetékességgel látja el.” szövegrész,

i) **a környezetvédelmi, természetvédelmi, vízügyi hatósági és igazgatási feladatokat ellátó szervek kijelöléséről szóló 347/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet** 4. és 5. számú mellékletében a „*Megjegyzés A megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv feladatait a Veszprém Megyei Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Fejér, Komárom-Esztergom és Veszprém megyére kiterjedő illetékességgel látja el.” szövegrész,

j) **a környezetkárosodás megelőzésének és elhárításának rendjéről szóló 90/2007. (IV. 26.) Korm. rendelet** 15. § (5a) bekezdése és 3. számú melléklete,

k) **a külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséről szóló 2001. évi C. törvény hatálya alá tartozó ügyekben eljáró hatóságok kijelöléséről, valamint a nyilatkozattételi kötelezettség alá eső szolgáltatások felsorolásáról szóló 33/2008. (II. 21.) Korm. rendelet** 2. § (7) bekezdése és 3. számú melléklete,

l) **a kémiai terhelési bírság alkalmazásának részletes szabályairól szóló 224/2008. (IX. 9.) Korm. rendelet** 3. § (3) bekezdése,

m) **a telepengedély, illetve a telep létesítésének bejelentése alapján gyakorolható egyes termelő és egyes szolgáltató tevékenységekről, valamint a telepengedélyezés rendjéről és a bejelentés szabályairól szóló 358/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet** 4/A. §-a,

n) **a „Duna projekt” megvalósításával összefüggő közigazgatási hatósági ügyek kiemelt jelentőségű üggyé nyilvánításáról szóló 77/2009. (IV. 8.) Korm. rendelet** 2. számú mellékletében az „* Az e rendelet szerint a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv hatáskörébe tartozó feladatokat a Veszprém Megyei Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Fejér megyére kiterjedő illetékességgel látja el.” szövegrész,

o) **az építésügyi hatósági eljárásokról és az építésügyi hatósági ellenőrzésről szóló 193/2009. (IX. 15.) Korm. rendelet** 6/A. §-a és 5. mellékletében az „* Az e rendelet szerint a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv hatáskörébe tartozó feladatokat a Veszprém Megyei Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Fejér, Komárom-Esztergom és Veszprém megyére kiterjedő illetékességgel látja el.” szövegrész,

p) **a kereskedelmi tevékenységek végzésének feltételeiről szóló 210/2009. (IX. 29.) Korm. rendelet** 7. § (6) bekezdése és 3/a. melléklete,

q) **a szálláshely-szolgáltatási tevékenység folytatásának részletes feltételeiről és a szálláshely-üzemeltetési engedély kiadásának rendjéről szóló 239/2009. (X. 20.) Korm. rendelet** 7. § (3) bekezdése és 4. melléklete,

r) **a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet** 3. § (4) bekezdése,

s) **a Magyar Kereskedelmi Engedélyezési Hivatalról és a területi mérésügyi és műszaki biztonsági hatóságokról szóló 320/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet** 20. § (3) bekezdése,

t) **a veszélyes anyagokkal kapcsolatos súlyos balesetek elleni védekezésről szóló 219/2011. (X. 20.) Korm. rendelet** 5. § (2) bekezdése.

16. Záró rendelkezések

98. § (1) Ez a rendelet – a (2)–(8) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetése napján 13 órakor lép hatályba.

(2) A 2–6. §, a 7. § (1) bekezdése, a 8–10. §, a 12–20. §, a 21. § (2)–(4) bekezdése, a 22. § *a), b), e)* pontja, a 23–34. §, a 36. §, a 37. §, a 39. §, a 40. §, a 41. § (2) és (3) bekezdése, a 42. §, a 44. §, a 45. § *b)* pontja, a 46–54. §, a 60–63. §, a 64. § (1) bekezdése, a 65–92. §, a 95–97. §, valamint a 2–9. melléklet 2012. július 1-jén lép hatályba.

(3) Az 1. §, a 35. § és a 38. § 2012. július 2-án lép hatályba.

(4) A 21. § (1) bekezdése és az 1. melléklet 2012. július 15-én lép hatályba.

(5) Az 55–59. § 2012. július 21-én lép hatályba.

(6) A 41. § (1) bekezdése és a 64. § (2) bekezdése 2012. szeptember 1-jén lép hatályba.

(7) A 22. § *c)* és *d)* pontja 2012. december 31-én lép hatályba.

(8) A 7. § (2) bekezdése 2013. január 1-jén lép hatályba.

(9) Ez a rendelet 2013. január 2-án a hatályát veszti.

Semjén Zsolt s. k.,
miniszterelnök-helyettes

1. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

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

			Millió forint
	Megnevezés	2012. évi eredeti előirányzat	2012. évi módosított előirányzat
	Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás		
	Praxisfinanszírozás	70 999,2	70 999,2
	Eseti ellátás díjazása	569,3	569,3
	Ügyeleti szolgálat	9 547,4	9 547,4
1.	Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás összesen	81 115,9	81 115,9
	Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem		
	Iskolaegészségügyi ellátás	1 856,0	1 856,0
	Védőnői ellátás	15 440,8	15 440,8
	Anya-, gyermek- és csecsemővédelem	451,5	451,5
	MSZSZ: gyermekgyógyászat	121,6	121,6
	MSZSZ: nőgyógyászat	96,3	96,3
2.	Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem összesen	17 966,2	17 966,2
3.	Fogászati ellátás	22 264,4	22 264,4
5.	Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás	6 046,9	6 046,9
8.	Művesekezelés	23 171,1	23 171,1
9.	Otthoni szakápolás	4 097,6	4 097,6
11.	Működési költségelőleg	1 000,0	2 000,0
	Célelőirányzatok		
	Bázisfinanszírozott fekvőbeteg szakellátás	8,9	8,9
	Méltányossági alapon történő térítések	183,1	183,1
	Alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj	5 208,0	5 208,0
	Visszamenőleges, illetve folyamatos illetmény és bérnövelésre szolgáló fedezet		28 004,2
13.	Célelőirányzatok összesen	5 400,0	33 404,2
15.	Mentés	25 270,7	25 270,7
17.	Laboratóriumi ellátás	20 893,0	20 893,0
	Összevont szakellátás		
	Járóbeteg-szakellátás	123 248,8	120 544,6
	Fekvőbeteg szakellátás	426 555,1	400 255,1

	ebből:		
	– aktív fekvőbeteg szakellátás	362 642,0	338 058,5
	– krónikus fekvőbeteg szakellátás	62 965,1	61 248,6
	– bázis finanszírozású szakellátás (BVOP)	948,0	948,0
	Extrafinanszírozás	420,6	420,6
	Speciális finanszírozású szakellátás	67 456,1	67 456,1
18.	Összevont szakellátás összesen	617 680,6	588 676,4
ÖSSZESEN		*824 906,4*	*824 906,4*

”

5. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez[460]

		Millió forint
	Megnevezés	2012. évi előirányzat
	Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás	
	Praxisfinanszírozás	70 999,2
	Eseti ellátás díjazása	569,3
	Ügyeleti szolgálat	9 547,4
1.	Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás összesen	81 115,9
	Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem	
	Iskolaegészségügyi ellátás	1 856,0
	Védőnői ellátás	15 440,8
	Anya-, gyermek- és csecsemővédelem	451,5
	MSZSZ: gyermekgyógyászat	121,6
	MSZSZ: nőgyógyászat	96,3
2.	Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem összesen	17 966,2
3.	Fogászati ellátás	22 264,4
5.	Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás	6 046,9
8.	Művesekezelés	23 171,1
9.	Otthoni szakápolás	4 097,6
11.	Működési költségelőleg	1 000,0
	Célelőirányzatok	
	Bázisfinanszírozott fekvőbeteg szakellátás	8,9
	Méltányossági alapon történő térítések	183,1
	Alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj	5 208,0
13.	Célelőirányzatok összesen	5 400,0

15.	Mentés	25 270,7
17.	Laboratóriumi ellátás	20 893,0
	Összevont szakellátás	
	Járóbeteg-szakellátás	123 248,8
	Fekvőbeteg szakellátás	426 555,1
	ebből:	
	– aktív fekvőbeteg szakellátás	362 642,0
	– krónikus fekvőbeteg szakellátás	62 965,1
	– bázis finanszírozású szakellátás (BVOP)	948,0
	Extrafinanszírozás	420,6
	Speciális finanszírozású szakellátás	67 456,1
18.	Összevont szakellátás összesen	617 680,6
ÖSSZESEN		*824 906,4*

2. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

1. A Kr. 8. számú mellékletében foglalt táblázat „00022 Pályázati úton befogadott hospice ellátás 1,7” sora helyébe a következő rendelkezés lép:

„00022 Hospice ellátás 1,7”

2. A Kr. 8. számú mellékletében foglalt táblázat a „00023 Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehabilitációs ellátása 6,6” sort követően a következő sorokkal egészül ki:

„00024 Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása 1,6

00025 Intermediaer care, tartós gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása 1,8

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”

”

8. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez[465]

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	**Pályázati úton befogadott hospice ellátás**		**1,7**
00023	Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehabilitációs ellátása		6,6

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

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

3. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

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

2012. évre vonatkozó TVK

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

Ebből:

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

Ebből:

1. A struktúraváltáshoz kapcsolódó tartalékkapacitás terhére létrehozott nappali ellátás finanszírozásának fedezetére szolgáló keret: 80 000 000 pontszám.

2. A struktúraváltáshoz kapcsolódó tartalékkapacitás terhére járóbeteg-szakellátás fejlesztésére szolgáló keret: 100 000 000 pontszám.

3. Az 59. § (1) bekezdése szerinti folyamatos ellátás finanszírozásának fedezetére 120 000 000 pontszám kerül felhasználásra.

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

Ebből:

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

	Szolgáltató megnevezése	Havi többlet súlyszám
	Pécsi Tudományegyetem	82,5
	Kecskemét, Bács-Kiskun Megyei Kórház	135
	Hódmezővásárhely, Erzsébet Kórház-Rendelőintézet	37,5
	Fejér Megyei Szent György Kórház	27,5
	Kaposvár, Kaposi Mór Oktató Kórház	212,5
	Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest	95
	Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet	25
	Semmelweis Egyetem	10

	Honvédkórház	477,5
	Markusovszky Kórház Zrt.	52,5
	Kastélypark Klinika Kft.	160
	Országos Idegtudományi Intézet	200
	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ	300
	Országos Onkológiai Intézet	350

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

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

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

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

”

28. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez[496]

2012. évre vonatkozó TVK

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

Ebből:

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

B. Az aktív fekvőbeteg-szakellátás 2011. november és 2012. október közötti teljesítési időszakra vonatkozó országos TVK mértéke: 2 072 000 súlyszám.

Ebből:

1. A folyamatos ellátás biztosítása, vagy egyéb ellátási érdekből az egészségügyért felelős miniszter által az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével engedélyezett finanszírozás fedezetére szolgáló keret: 20 000 súlyszám.

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

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

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

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

4. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

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

Szakma megnevezése	Szakmakód
Arc-állcsont-szájsebészet	1700
Gyermeksebészet, ideértve gyermekurológia	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

”

5. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

A Gyógyszer Vhr. 1. számú melléklete szerinti „Finanszírozási előleg igénylő lap” a következő 11. sorral egészül ki:

„11. Az igényelt összeg:
.....
....”

1. számú melléklet a 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelethez[55]

Finanszírozási előleg igénylő lap

Igénylő adatai

1. A cég neve:

2. Telephelye (ha több van, mindegyik telephelyet fel kell sorolni):

3. Székhelye:

4. Adószáma:

5. Bankszámlaszáma:

6. OEP-pel kötött szerződés száma:

7. OEP-pel kötött szerződés kelte:

8. A tárgyévet megelőző két év első féléve támogatott árréstömegének átlaga:

9. Az előleg visszafizetésének vállalt határideje:

10. A könyvvezetés módja:

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Dátum:

cégjegyzésre jogosult aláírása

személyi jog jogosultjának aláírása

6. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

„5. számú melléklet a 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelethez

Kötelezően vezetendő intézményi várólisták köre

Várólista azonosító	Várólista megnevezés	Beavatkozás OENO kódja	Beavatkozás megnevezés
001	Szürkehályog műtétei	51460	Phakoemulsificatio
001	Szürkehályog műtétei	51470	Anterior Chamber Lens implantatio
001	Szürkehályog műtétei	51471	Posterior Chamber Lens implantatio
001	Szürkehályog műtétei	51474	Szürkehályog műtét phacoemulsificatios módszerrel, hajl.műlencse-beült.
001	Szürkehályog műtétei	51475	Műlencse varrattal történő rögzítése
001	Szürkehályog műtétei	51574	Vitrectomia, open sky
002	Mandula, orrmandula műtét	52810	Tonsillectomia, residuum kimetszés
002	Mandula, orrmandula műtét	52820	Tonsillo-adenotomia
002	Mandula, orrmandula műtét	52850	Adenotomia, readenotomia
003	Orrmelléküregek, proc. mastoideus műtétei	52030	Mastoidectomia, atticoantrotomia
003	Orrmelléküregek, proc. mastoideus műtétei	52121	Polypectomia, ethmoidectomia nélkül az orrüregből
003	Orrmelléküregek, proc. mastoideus műtétei	52140	Resectio submucosus septi nasi sec. Killian
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	58037	Anterior liberalizáció instrum. nélkül
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	58038	Anterior liberalizáció + 1-3 szegm. instrumentummal
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	58039	Anterior liberalizáció + 4 vagy több szegm. instrumentummal
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5810H	Gerinc belső rögzítése
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5810Q	Scoliosis korrekció, sublaminaris hurkolással
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5810R	Scoliosis műtéti korrekciója, 3D módszerrel
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5810S	Khyphosis korrekció
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5810T	Gerinc osteotomia post.
006	Gerincstabilizáló műtétek,	5810U	Gerinc osteotomia ant.

	gerincdeformitás műtétei		
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5810V	Blokk csigolya eltávolítás
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5810X	Hátsó desis instr. nélkül
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5810Y	Hátsó hemi-arthrodesis
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5812B	Gerinc-stabilizáció három vagy annál több szegmentumban
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5812C	Gerinc-stabilizáció, tumor protézis beültetésével
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5812D	Kombinált mellső-hátsó gerinc-stabilizáció
006	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5812E	Lumbopelvicus gerinc-stabilizáció
007	Gerincsérv műtétek	58033	Lumbalis discectomia, flavotomian keresztül
007	Gerincsérv műtétek	58034	Lumbalis discectomia, flavo-v.hemilaminect.át
007	Gerincsérv műtétek	58035	Többsz.lumb.discect., flavo-v.laminectomiával
007	Gerincsérv műtétek	58036	Discectomia percutanea
008	Epekövesség miatti beavatkozás feltárás	55110	Cholecystectomia
008	Epekövesség miatti beavatkozás feltárás	55112	Cholecystectomia choledochotomiamque, sut. choled.
008	Epekövesség miatti beavatkozás feltárás	55119	Cholecystectomia, LC-kezdés után konvertált
008	Epekövesség miatti beavatkozás feltárás	55131	Cholecystectomia choledochotomiamque+Kehr drainage
009	Epekövesség miatti beavatkozás laparaszkópia	55118	Cholecystectomia laparoscopica
009	Epekövesség miatti beavatkozás laparaszkópia	55137	Cholecystectomia et choledochotomia laparoscopica
009	Epekövesség miatti beavatkozás laparaszkópia	55138	Cholecystectomia laparoscopica + cysticus drain + cholangio.
010	Katéteres epekőoldás	59541	Epekőoldás endoscopia során bevezetett katéteren át
010	Katéteres epekőoldás	59542	Epekőoldás percután bevezetett katéteren át
011	Hasfali, lágyék sérvműtét implantátum beültetésével	55360	Reconstructio parietis abdominis c. implant.
011	Hasfali, lágyék sérvműtét implantátum beültetésével	55310	Hernioplastica inguinofemoralis c. implant.

011	Hasfali, lágyék sérvműtét implantátum beültetésével	55330	Hernioplastica inguinofem. bilat. c. implant.
012	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55300	Hernioplastica inguinofemoralis
012	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55311	Hernioplastica inguinofemoralis laparoscopica
012	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55319	Hernioplast.inguinofem. laparosc. cum conversionem
012	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55320	Hernioplastica inguinofemoralis bilateralis
012	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55331	Hernioplastica inguinofem. bilat. laparoscopica
012	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55340	Hernioplastica umbilicalis
012	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55350	Reconstructio parietis abdominis
012	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55390	Hernioplastica herniae intraabdominalis
017	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei I. (Prostatectomia)	56020	Prostatectomia transvesicalis
017	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei I. (Prostatectomia)	56030	Prostatectomia retropubica (Millin)
017	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei I. (Prostatectomia)	56060	Vesicula seminalis műtét
017	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei I. (Prostatectomia)	56070	Periprostaticus műtét
018	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei II. (Transurethralis prostataműtét)	56011	Prostata TUR
018	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei II. (Transurethralis prostataműtét)	56012	Prostata TUR radicalis

018	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei II. (Transurethralis prostataműtét)	56013	Transurethralis prostata incisio
018	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei II. (Transurethralis prostataműtét)	56014	Prostata cryocaustica
018	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei II. (Transurethralis prostataműtét)	56015	Prostata transurethralis spirál behelyezés
018	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei II. (Transurethralis prostataműtét)	5601A	Evaporisatio prostatae transurethralis
018	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei II. (Transurethralis prostataműtét)	86051	Thermotherapia prostatae
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56511	Ovarialis cysta eltávolítás (Bonney műtét)
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56512	Ékresectio az ovariumból, mindkét oldalon
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56513	Petefészek eltávolítás, részleges, egyik oldalon
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56514	Petefészek eltávolítás, részleges, mindkét oldalon
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56520	Petefészek eltávolítás – féloldali
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56540	Petefészek eltávolítás – kétoldali (castratio)
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56550	Salpingo-oophorectomia – kétoldali
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56560	Petefészek helyreállítása
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56600	Salpingotomia
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56610	Salpingectomia – egyik oldalon
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56660	Salpingostomia unilateralis
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56710	Conisatio portionis uteri
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56720	Cervix elváltozás kimetszése
019	Nőgyógyászati műtétek nem	56721	Kryoconisatio portionis

	malignus folyamatokban		
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56722	Elektrocoagulatio portionis
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56810	Myoma enucleatio
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56820	Amputatio supravaginalis corporis uteri s.Chrobak
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56830	Hysterectomia – hasi
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56840	Hysterectomia – hüvelyi
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56850	Hysterectomia radicalis-hasi (kiterjesztett)
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56860	Hysterectomia radicalis-hüvelyi (kiterjesztett)
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	57064	Hüvelycsonk transabdominalis felfüggesztése
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	57150	Vulvectomia bilateralis
019	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	59801	Sterilisatio (nő)
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814E	Térdszalag beültetés (syntethicus)
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814F	Térdprotézis beültetés, félszánkó
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814G	Térdprotézis beültetés, szánkó
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814H	Térdprotézis beültetés, total
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814I	Térdprotézis csere, revisio
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814K	Térdprotézis eltávolítás
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814L	Térdprotézis beültetés, bicondylaris
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814M	Ficat plastica
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814N	Green műtét
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814P	Térdizületi porc-csont allographt osteochondr.diss

020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814R	Térdizületi porc-csont autographt osetochondr.diss
020	Térdprotézis műtét, traumatológia szakma	5814S	Alsóvégtag nagyizületi protezis revizió, implantátum nélkül
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814E	Térdszalag beültetés (syntethicus)
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814F	Térdprotézis beültetés, félszánkó
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814G	Térdprotézis beültetés, szánkó
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814H	Térdprotézis beültetés, total
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814I	Térdprotézis csere, revisio
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814K	Térdprotézis eltávolítás
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814L	Térdprotézis beültetés, bicondylaris
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814M	Ficat plastica
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814N	Green műtét
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814P	Térdizületi porc-csont allographt osteochondr.diss
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814R	Térdizületi porc-csont autographt osetochondr.diss
021	Térdprotézis műtét, ortopédia szakma	5814S	Alsóvégtag nagyizületi protezis revizió, implantátum nélkül
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58150	TEP total csípő protézis, primer (cement)
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58151	TEP total csípő protézis, primer (cement nélküli)
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58152	TEP total csípő protézis, primer luxatios tip. (cement)
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58153	TEP dysplasias típus
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58154	Csípő prot. eltávolítás (cementes)
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58155	Csípő prot. eltávolítás (cement nélküli)
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia	58156	Csípő vápa csere, cementes-cementesre

	szakma		
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58157	Csípő vápa csere, cementes-cement nélkülire
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58158	Csípő szár csere, cementes-cementesre
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58159	Csípő szár csere, cementes-cement nélkülire
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	5815A	Csípő vápa+szár csere, cementes-cementesre
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	5815B	Csípő vápa+szár csere, cementes-cement nélkülire
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	5815C	Csípő protézis fej csere
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	5815D	Csípő protézis csere, cement nélküli – cementesre
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	5815E	Csípő protézis hibrid TEP
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	5815F	Hemiarthroplastica csere TEP-re
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58163	Repositio, csípő műtéti+femur osteotomia
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58164	Repositio, csípő műtéti+medence osteotomia
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58165	Repositio, csípő műtéti+femur+medence osteotomia
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58166	Salter műtét
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58167	Pemberton műtét
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58168	Polygonalis medence osteotomia
022	Csípőprotézis műtét, traumatológia szakma	58169	Hemiarthroplastica et prothes.cervico-capit. coxae
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58150	TEP total csípő protézis, primer (cement)
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58151	TEP total csípő protézis, primer (cement nélküli)
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58152	TEP total csípő protézis, primer luxatios tip. (cement)
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58153	TEP dysplasias típus

023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58154	Csípő prot. eltávolítás (cementes)
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58155	Csípő prot. eltávolítás (cement nélküli)
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58156	Csípő vápa csere, cementes-cementesre
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58157	Csípő vápa csere, cementes-cement nélkülire
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58158	Csípő szár csere, cementes-cementesre
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58159	Csípő szár csere, cementes-cement nélkülire
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	5815A	Csípő vápa+szár csere, cementes-cementesre
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	5815B	Csípő vápa+szár csere, cementes-cement nélkülire
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	5815C	Csípő protézis fej csere
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	5815D	Csípő protézis csere, cement nélküli – cementesre
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	5815E	Csípő protézis hibrid TEP
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	5815F	Hemiarthroplastica csere TEP-re
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58163	Repositio, csípő műtéti+femur osteotomia
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58164	Repositio, csípő műtéti+medence osteotomia
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58165	Repositio, csípő műtéti+femur+medence osteotomia
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58166	Salter műtét
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58167	Pemberton műtét
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58168	Polygonalis medence osteotomia
023	Csípőprotézis műtét, ortopédia szakma	58169	Hemiarthroplastica et prothes.cervico-capit. coxae
024	Coronária intervenciók	12660	Szívkatéterezés alapvizsgálat
024	Coronária intervenciók	12730	Szívkatéterezés, vénás percután behatolással
024	Coronária intervenciók	12731	Szívkatéterezés, vénás feltárásos behatolással

024	Coronária intervenciók	12740	Szívkatéterezés, vénás transseptális behatolással
024	Coronária intervenciók	12750	Szívkatéterezés, egyéb artériás percután behatolással
024	Coronária intervenciók	12751	Szívkatéterezés, artéria femorális behatolással
024	Coronária intervenciók	12752	Szívkatéterezés, artéria brachiális behatolással
024	Coronária intervenciók	12754	Szívkatéterezés, artériás feltárásos behatolással
024	Coronária intervenciók	33110	Coronarographia
024	Coronária intervenciók	33114	Coronarographia selectiva
024	Coronária intervenciók	33149	Haemodinamika (diagnosztikus katéterezés)
024	Coronária intervenciók	33970	PTCA
024	Coronária intervenciók	33974	Coronaria stent beültetés
024	Coronária intervenciók	33976	Coronaria stent beültetés további coronária ágba
024	Coronária intervenciók	33981	Coronaria stent beültetés RCA (jobb coronária) ágba
024	Coronária intervenciók	33982	Coronaria stent beültetés IVP (r. interventricularis posterior) ágba
024	Coronária intervenciók	33983	Coronaria stent beültetés RV (r. retroventricularis) ágba
024	Coronária intervenciók	33984	Coronaria stent beültetés LAD-RDA (elülső leszálló) ágba
024	Coronária intervenciók	33985	Coronaria stent beültetés D (r. diagonalis) ágba
024	Coronária intervenciók	33986	Coronaria stent beültetés CX (r. circumflexus) ágba
024	Coronária intervenciók	33987	Coronaria stent beültetés OM (obtus marginalis) ágba
024	Coronária intervenciók	33988	Coronaria stent beültetés IM (intermedier) ágba
024	Coronária intervenciók	33989	Coronaria stent beültetés LM (bal coronaria fő) ágba
024	Coronária intervenciók	3398A	Coronaria stent beültetés bypass ágba
024	Coronária intervenciók	53963	Coronaria angioplastica, PTCA, elváltozásonként
024	Coronária intervenciók	53966	Coronaria angioplastica, PTCA, további coronaria ágon
024	Coronária intervenciók	5396F	Coronaria angioplastica RCA (jobb coronária) ágon
024	Coronária intervenciók	5396G	Coronaria angioplastica IVP (r. interventricularis posterior) ágon
024	Coronária intervenciók	5396H	Coronaria angioplastica RV (r. retroventricularis) ágon

024	Coronária intervenciók	5396I	Coronaria angioplastica LAD-RDA (elülső leszálló) ágon
024	Coronária intervenciók	5396J	Coronaria angioplastica D (r. diagonalis) ágon
024	Coronária intervenciók	5396K	Coronaria angioplastica CX (r. circumflexus) ágon
024	Coronária intervenciók	5396L	Coronaria angioplastica OM (obtus marginalis) ágon
024	Coronária intervenciók	5396M	Coronaria angioplastica IM (intermedier) ágon
024	Coronária intervenciók	5396N	Coronaria angioplastica LM (bal coronaria fő) ágon
024	Coronária intervenciók	5396O	Coronaria angioplastica bypass ágon
024	Coronária intervenciók	86456	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia
024	Coronária intervenciók	86457	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia további coronaria ágon
024	Coronária intervenciók	86458	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia RCA (jobb coronaria) ágon
024	Coronária intervenciók	86459	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia IVP (r. interventricularis posterior) ágon
024	Coronária intervenciók	8645A	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia RV (r. retroventricularis) ágon
024	Coronária intervenciók	8645B	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia LAD-RDA (elülső leszálló) ágon
024	Coronária intervenciók	8645C	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia D (r. diagonalis) ágon
024	Coronária intervenciók	8645D	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia CX (r. circumflexus) ágon
024	Coronária intervenciók	8645E	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia OM (obtus marginalis) ágon
024	Coronária intervenciók	8645F	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia IM (intermedier) ágon
024	Coronária intervenciók	8645G	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással kiegészített coronarografia LM (bal coronaria fő) ágon
024	Coronária intervenciók	8645H	Intracoronáriás nyomásgrádiens meghatározással

			kiegészített coronarografia bypass ágon
025	A szív elektrofiziológiai vizsgálata, nagy és radiofrekvenciás ablációk	86451	Nagyfrekvenciás intracardialis ablatio
025	A szív elektrofiziológiai vizsgálata, nagy és radiofrekvenciás ablációk	86453	Radiofrekvenciás katéter abláció
025	A szív elektrofiziológiai vizsgálata, nagy és radiofrekvenciás ablációk	86454	Radiofrekvenciás katéteres abláció elektroanatómiai térképezőrendszer segítségével
025	A szív elektrofiziológiai vizsgálata, nagy és radiofrekvenciás ablációk	86455	A szív elektrofiziológiai vizsgálata

”

5. számú melléklet a 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelethez[43]

Kötelezően vezetendő intézményi várólisták köre

Szakma	Beavatkozás típusa	Beavatkozás OENO kódja
Szemészet	Szürkehályog műtétei	51470–51471; 51474–51475; 51574.
Fül-orr-gégegyógyászat	Mandula, orrmandula műtét	52810; 52820; 52850.
	Orrmelléküregek, proc. mastoideus műtétei	52030; 52121.
Ortopédia	Térdprotézis műtét	5814E-S.
	Csípőprotézis műtét	58150–58159; 5815A–5815F; 58163–58169.
	Gerincstabilizáló műtétek, gerincdeformitás műtétei	5812B-E; 58037–39; 5810Q-Y.
	Gerincsérv műtétek	58033–58036.
Sebészet	Epekövesség miatti beavatkozás feltárás	55110; 55112; 55119; 55131.
	Epekövesség miatti beavatkozás laparaszkópia	55118; 55137–55138.
	Katéteres epekőoldás	59541–59542.
	Hasfali-, lágyék sérvműtét implantátum beültetésével	55360.
	Sérvműtétek (hasfali, lágyék-, köldök-, combsérv) implantátum beültetése nélkül	55350; 55390; 55300; 55310–55311; 55319–55320; 55330–55331; 55340.
Kardiológia	Diagnosztikus szívkatéterezés, elektrofiziológiai vizsgálat (külön várólistán vezetendő)	12660; 12730–12731; 12740; 12750–12754; 12780; 33110; 33114; 33149; 86455.
	Radiofrekvenciás katéterabláció	86453.
	PTCA; Coronaria stent beültetés	33970; 33974.
Urológia	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának műtétei I. (Prostatectomia)	56020; 56030; 56060; 56070.
	Prosztata jóindulatú megnagyobbodásának	56011–56015; 5601A; 86051.

	műtétei II. (Transurethralis prostataműtét)	
Nőgyógyászat	Nőgyógyászati műtétek nem malignus folyamatokban	56850; 56860; 56540; 56550; 56560; 56511; 56710; 56721; 56722.

7. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

„3. számú melléklet a 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelethez

Járóbeteg-szakellátásban finanszírozható szakmák köre

Az egészségbiztosító az alábbi szakmákra/szaktevékenységekre köthet finanszírozási szerződést:

1.		belgyógyászat
2.		angiológia, phlebológia, lymphológia
3.		haematológia
4.		endokrinológia, anyagcsere és diabetológia
5.		endokrinológia
6.		diabetológia
7.		gasztroenterológia
8.		nefrológia
9.		geriátria
10.		allergológia és klinikai immunológia
11.		sebészet
12.		érsebészet
13.		idegsebészet
14.		szívsebészet
15.		csecsemő- és gyermekszívsebészet
16.		szülészet-nőgyógyászat
17.		csecsemő- és gyermekgyógyászat
18.		csecsemő- és gyermekkardiológia
19.		gyermek-tüdőgyógyászat
20.		gyermek-gasztroenterológia
21.		gyermeksebészet
22.		gyermeknőgyógyászat
23.		gyermekszemészet
24.		csecsemő és gyermek fül-, orr-, gégegyógyászat
25.		gyermekradiológia
26.		gyermekneurológia
27.		fejlődésneurológia
28.		fül-orr-gégegyógyászat

29.		audiológia
30.		foniátria
31.		otoneurológia
32.		szemészet
33.		bőr- és nemibeteg-ellátás
34.		neurológia
35.		fejfájás szakrendelés
36.		klinikai neurofiziológia
37.		alvásmedicina
38.		ortopédia
39.		gerincsebészet
40.		traumatológia
41.		kézsebészet
42.		urológia
43.		andrológia
44.		urodinamia
45.		klinikai onkológia
46.		sugárterápia
47.		fogászati ellátás (szakellátás)
48.		dento-alveoláris sebészet
49.		fogszabályozás
50.		parodontológia
51.		gyermekfogászat
52.		fogászati röntgen
53.		konzerváló fogászat, fogpótlástan
54.		általános anesztéziában végzett fogászati ellátás
55.		klinikai fogászati szájhigiénia
56.		reumatológia
57.		fizioterápia (orvosi szakképesítéssel)
58.		menopauza és oszteoporozis rendelés
59.		reumatológiai rehabilitáció
60.		aneszteziológia
61.		fájdalomterápia
62.		infektológia
63.		AIDS beteg ellátás

64.		HIV/AIDS szűrés
65.		trópusi betegségek ellátása
66.		arc-állcsont-szájsebészet
67.		pszichiátria
68.		addiktológia
69.		addiktológiai rehabilitáció
70.		pszichiátriai rehabilitáció
71.		tüdőgyógyászat
72.		tüdőszűrés
73.		plasztikai helyreállító és esztétikai sebészet
74.		égéssebészet
75.		gyermek plasztikai és égéssebészet
76.		mozgásszervi rehabilitáció
77.		belgyógyászati rehabilitáció
78.		gasztroenterológiai rehabilitáció
79.		nőgyógyászati rehabilitáció
80.		gyermek rehabilitáció
81.		neurológiai rehabilitáció
82.		kardiológiai rehabilitáció
83.		tüdőgyógyászati és légzésrehabilitáció
84.		gyermek- és ifjúságpszichiátria
85.		gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitáció
86.		gyermek- és ifjúságaddiktológia
87.		gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitáció
88.		foglalkozás-egészségügyi szakellátás
89.		kardiológia
90.		orvosi laboratóriumi diagnosztika
91.		haematológia laboratóriumi diagnosztika
92.		mikrobiológiai laboratóriumi diagnosztika
93.		immunológiai laboratóriumi diagnosztika
94.		molekuláris genetikai laboratóriumi diagnosztika
95.		röntgendiagnosztika
96.		mammográfia
97.		angiográfiás diagnosztika
98.		CT diagnosztika

99.		MRI diagnosztika
100.		vaszkuláris intervenciós radiológia
101.		intervenciós onkoradiológia
102.		intervenciós neuroradiológia
103.		egyéb intervenciós radiológia
104.		teljeskörű ultrahang-diagnosztika
105.		echokardiográfia
106.		szülészeti és nőgyógyászati ultrahang-diagnosztika
107.		gasztroenterológiai ultrahang diagnosztika
108.		szemészeti ultrahang diagnosztika
109.		neurológiai ultrahang diagnosztika
110.		urológiai ultrahang diagnosztika
111.		kórbonctan és kórszövettan
112.		szövettan, kórszövettan
113.		cytológia, cytopatológia
114.		aspirációs cytológia
115.		tüdő és/vagy pajzsmirigy aspirációs cytológia, cytopatológia
116.		immunhisztológia
117.		neuropatológia
118.		szén-dioxid gázzal végzett terápia
119.		hiperbárikus oxigén terápia
120.		fizioterápia-gyógytorna
121.		hydroterápia
122.		gyógytorna
123.		balneoterápia
124.		thermoterápia
125.		magneto-, fototerápia
126.		elektroterápia
127.		víz alatti gyógytorna
128.		gyógymasszázs
129.		fizikoterápia/fizioterápia (asszisztensi tevékenységként)
130.		transzfúziológia
131.		izotópdiagnosztika
132.		radioizotópos terápia
133.		PET-CT

134.		klinikai genetika
135.		genetikai tanácsadás
136.		pszichológia
137.		klinikai és metálhigiénés szakpszichológia
138.		pszichoterápia
139.		logopédia
140.		gyógypedagógia
141.		konduktori tevékenység
142.		egészségbiztosítási orvosszakértés

8. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

1. A Kábítószer Vhr. 3. mellékletében a „Fogyasztás” szövegrészek helyébe a „Fogyasztás: kiskereskedelmi értékesítés vagy kutatás” szöveg lép.

2. A Kábítószer Vhr. 3. melléklete a következő táblázattal egészül ki:

„Pszichotróp anyag becslés (P1–P4)

	Pszichotróp anyag neve	Gyártandó hatóanyag mennyisége	Import	Export	Fogyasztás: kiskereskedelmi értékesítés vagy kutatás	Nagykereskedelmi értékesítés	Nem pszichotróp anyag gyártására felhasználandó mennyiség
							”

”

9. melléklet a 137/2012. (VI. 29.) Korm. rendelethez

A Kábítószer Vhr. 9. melléklet „9/c táblázat: Ipari máktermesztetés becslése a 20... évben” alcíme a következő táblázattal egészül ki:

„	
I	II
Közigazgatási terület (megye)	Vetésterület nagysága (ha)
1. Mákszalma (M) gyártásához	
…… megye	
…… megye	
Összesen:	
2. Mákszalma (T) gyártásához	
…… megye	
…… megye	
Összesen:	
3. Mákszalma (C) gyártásához	
…… megye	
…… megye	
Összesen:	

III	
A kinyerni tervezett összes alkaloid mennyiség a fenti vetésterületről (vízmentes bázisban)	
PS (M)	
Total PS (M) AMA (kg)	
Total PS (M) ACA (kg)	
Total PS (M) ATA (kg)	
Total PS (M) AOA (kg)	
PS(T)	
Total PS (T) ATA (kg)	
Total PS (T) AMA (kg)	
Total PS (T) ACA (kg)	
Total PS (T) AOA (kg)	
PS (C)	
Total PS (C) ACA (kg)	
Total PS (C) AMA (kg)	
Total PS (C) ATA (kg)	

Total PS (C) AOA (kg)	
	”

”