

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY

A NEMZETI ERŐFORRÁS MINISZTERIUM HIVATALOS LAPJA

ÁRA: 485 FT

TARTALOM

I. RÉSZ Személyi rész

II. RÉSZ

Törvények, országgyűlési határozatok, kormányrendeletek és -határozatok, az Alkotmánybíróság határozatai

2011. évi CIII. törvény a népegészségügyi termékadóról....	2514
139/2011. (VII. 21.) Korm. rendelet egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról	2517
1248/2011. (VII. 18.) Korm. határozat az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerben részt vevők támogatásával összefüggő feladatok végrehajtásához szükséges intézkedésekről.....	2523

III. RÉSZ

Nemzeti erőforrás és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások

47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelet az egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról.....	2524
--	------

48/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelet a közforgalmú, fiók- és kézigyógyszertárak, továbbá intézeti gyógyszertárak működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről szóló 41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet és a gyógyszertárban forgalmazható, valamint kötelezően készletben tartandó termékekről szóló 2/2008. (I. 8.) EüM rendelet módosításáról	2542
--	------

IV. RÉSZ Útmutatók

V. RÉSZ Közlemények

VI. RÉSZ Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár közleményei

VII. RÉSZ Vegyes közlemények

KÖZLÖNY



I. RÉSZ Személyi rész

II. RÉSZ Törvények, országgyűlési határozatok, kormányrendeletek és -határozatok, az Alkotmánybíróság határozatai

2011. évi CIII. törvény a népegészségügyi termékadóról*

Az Országgyűlés a népegészségügyileg nem hasznos élelmiszerek fogyasztásának visszaszorítása és az egészséges táplálkozás előmozdítása, valamint az egészségügyi szolgáltatások, különösen a népegészségügyi célú programok finanszírozásának javítása érdekében a népegészségügyi termékadó fizetésének a kötelezettségéről a következő törvényt alkotja:

1. Értelmező rendelkezések

1. § E törvény alkalmazásában

1. *belföld*: a Magyar Köztársaság területe;
2. *cukor*: 1701, 1702 VTSZ szám alá tartozó termék;
3. *só*: 2501 VTSZ szám alá tartozó termék;
4. *előrecsomagolt termék*: a termék és az azt tartalmazó egyedi csomagolás kombinációja, ha
 - a) a terméket nem a fogyasztó vagy a végső felhasználó jelenlétében csomagolják,
 - b) a csomagolásban található termék mennyisége előre meghatározott,
 - c) a b) pont szerinti mennyiség a csomagolás felbontása vagy észrevehető módosítása nélkül nem változtatható meg, és
 - d) a terméket olyan névleges mennyiségű egységekben értékesítik, amelyek
 - da) megegyeznek a csomagoló által előre meghatározott értékekkel (ideértve bármely olyan hozzáadott mennyiséget, amelyre a jelölésen hivatkozás történik),
 - db) tömeg- vagy térfogategységekben vannak meghatározva;
5. *értékesítés*: az adóköteles termék ellenérték fejében történő átadása akként, hogy az az átvevőt tulajdonosként való rendelkezésre jogosítja;
6. *teljesítési hely*: az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény (a továbbiakban: Áfa törvény) szerinti teljesítési hely;
7. *VTSZ szám*: a vám- és a statisztikai nómenklatúráról, valamint a Közös Vámtarifáról szóló 2658/87/EGK tanácsi rendelet I. mellékletének módosításáról szóló, 2010. október 5-i 861/2010/EU bizottsági rendelet 2011. június 14-én hatályos szövege szerinti vámtarifaszám.

2. Az adókötelezettség

2. §

Adóköteles terméknek minősül az előrecsomagolt termékként forgalomba hozott,

- a) a 2009, 2202 VTSZ szám alá tartozó termék, a legalább 25% gyümölcshányadot tartalmazó sűrítmények, koncentrátumok, szörpök, nektárok és gyümölcslevek kivételével, ha
 - aa) hozzáadott cukortartalma meghaladja a 8 gramm cukor/100 milliliter mennyiséget (a továbbiakban: üdítőital) vagy
 - ab) az üdítőital hozzáadott koffeintartalma meghaladja a 10 milligramm koffein/100 milliliter mennyiséget (a továbbiakban: energiatital);

* A törvényt az Országgyűlés a 2011. július 11-i ülésnapján fogadta el.

- b) a 1704, 1905, 2105 VTSZ szám alá tartozó termék, ha hozzáadott cukortartalma meghaladja a 25 gramm cukor/100 gramm mennyiséget, továbbá az 1806 VTSZ szám alá tartozó termék, ha hozzáadott cukortartalma meghaladja a 40 gramm cukor/100 gramm mennyiséget és kakaótartalma 40 gramm/100 gramm terméknel alacsonyabb (a továbbiakban együtt: előrecsomagolt cukrozott készítmény);
- c) a b) pont hatálya alá nem tartozó 1905, 2005 20 20, 2008 VTSZ szám alá tartozó, gabona, burgonya vagy olajos magvak felhasználásával készült, sültöt vagy pörkölt, ízesített és azonnali fogyasztásra alkalmas termék, ide nem értve a kenyeret és a pékárut, ha sótartalma meghaladja az 1 gramm só/100 gramm mennyiséget (a továbbiakban: sós snack);
- d) a 2103, 2104 VTSZ szám alá tartozó – gyermektápszernek, fogyasztásra kész levesnek vagy mártásnak nem minősülő – termék, ha sótartalma meghaladja az 5 gramm só/100 gramm mennyiséget (a továbbiakban: ételízesítő), kivéve a mustár, a ketchup és az olyan, nem szárított, aprított vagy pépesített, sózott ételízesítő zöldség készítményt, amelynek sótartalma nem haladja meg a 15 gramm só/100 gramm mennyiséget.

- 3. §** (1) Adókötelezettség terheli az adóköteles termék első olyan értékesítését, amelynek a teljesítési helye belföld.
(2) Az adó alanya az adóköteles termék értékesítéséről kiállított számlán, számviteli bizonylaton, vagy ha számla, számviteli bizonylat kiállítására nem kötelezett vagy azt elmulasztotta, az értékesítésről szóló okiraton köteles feltüntetni, hogy az adókötelezettség őt terheli.

3. Az adó alanya

- 4. §** Az adó alanya az adóköteles terméket belföldön első alkalommal értékesítő személy, szervezet.

4. Az adó alapja

- 5. §** Az adó alapja az adóalany által a 3. § (1) bekezdése szerint értékesített adóköteles termék mennyisége kilogrammban vagy literben kifejezve. Az adóalap meghatározásánál figyelmen kívül kell hagyni a csomagolás tömegét.

5. Az adó mértéke

- 6. §** Az adó mértéke
- a) üdítőital esetében 5 forint/liter,
 - b) energiaital esetében 250 forint/liter,
 - c) előrecsomagolt cukrozott készítmény esetében 100 forint/kilogramm,
 - d) sós snack esetében 200 forint/kilogramm,
 - e) ételízesítő esetében 200 forint/kilogramm.

6. Mentesség az adó alól

- 7. §** (1) Mentessül az adó megfizetése alól az adóköteles termék értékesítését végző adóalany, ha a naptári évben az adóköteles termékből 50 liternél vagy 50 kilogrammnál kisebb mennyiséget értékesít.
(2) Mentess az adó alól a 3. § (1) bekezdése szerinti értékesítés, ha az megfelel az Áfa törvény 89. § (1) bekezdése vagy 98. §-a szerinti feltételeknek.
(3) Mentess az adó alól annak az adóköteles terméknek a 3. § (1) bekezdése szerinti értékesítése, amelyet vevője az Áfa törvény 89. § (1) bekezdése vagy 98. §-a szerinti feltételeknek megfelelően továbbértékesít, feltéve hogy e tényről a vevő az adóalany felé az értékesítéskor nyilatkozik, valamint a továbbértékesítés tényét – a továbbértékesített adóköteles termék mennyiségének közlésével – számára hitelt érdemlően igazolja. Ha a vevő a nyilatkozatában foglaltak ellenére az adóköteles terméket belföldön értékesíti tovább, akkor erről a tényről – a belföldön értékesített termék mennyiségének megjelölésével – az adó alanyát a belföldi értékesítés teljesítési időpontját követő 8 napon belül köteles értesíteni. Az adó alanya a vevő által belföldön továbbértékesített adóköteles termék utáni adót – az eredeti esedékességtől számított késedelmi pótlékkal növelten – a vevő által megküldött értesítés kézhezvételének napját magában foglaló adómegállapítási időszakban köteles megállapítani és esedékességkor megfizetni. Amennyiben a vevő a belföldi értékesítésről szóló értesítési kötelezettségének határidőben nem tesz eleget, akkor a belföldön értékesített adóköteles termék után az adóalany által meg nem fizetett adót, a nyilatkozattétel

esedékességétől számított késedelmi pótlékot, illetve – ha a mulasztást az állami adóhatóság tárja fel – a meg nem fizetett adóval összefüggő adóbírságot és késedelmi pótlékot a vevő köteles megfizetni.

- (4) Az adóalany a helyi adókról szóló 1990. évi C. törvény 39/D. §-a szerint az adóévben figyelembe vehető iparüzési adóalap-mentesség összegének kétszeresével csökkentheti az adóévet követő adóév fizetendő adóját, legfeljebb azonban az adóévet követő adóév adójának 50%-áig terjedő mértékben. Ha a 8. § szerinti adómegállapítási időszak 12 hónapnál rövidebb, akkor az adókedvezmény az egyes adómegállapítási időszakokban időarányosan vehető igénybe.

7. Az adó megállapítása

- 8. §** (1) Azon adóköteles termék értékesítése utáni adót kell megállapítani és a 10. § (1) és (2) bekezdése szerint bevallani, amely adóköteles termék értékesítéséről kiállított
- a) számlán, számviteli bizonylaton vagy ezek hiányában bármely más, az értékesítésről kiállított okiraton szereplő teljesítési időpont vagy, ha a teljesítési időpontot nem tüntették fel, akkor a
 - b) számla, számviteli bizonylat vagy az értékesítésről kiállított más okirat kiállításának időpontja
- a 10. § (1) és (2) bekezdése szerinti bevallási időszakra (a továbbiakban: adómegállapítási időszak) esik.
- (2) Az adó alanya az (1) bekezdésben meghatározott adómegállapítási időszakra önadózással állapítja meg adóját.
- (3) Ha az adómegállapítási időszakban értékesített adóköteles termék mennyisége a bevallás benyújtását követően csökken, az adó alanya az adó összegét abban az adómegállapítási időszakban jogosult csökkenteni, amelyben a helyesbítésről, érvénytelenítésről szóló számlát, számviteli bizonylatot vagy más okiratot kiállították.

8. Nyilvántartás-vezetési kötelezettség

- 9. §** (1) Az adó alanya olyan nyilvántartást köteles vezetni, amelyből kitűnik
- a) az adómegállapítási időszak első és utolsó napján az adóalany tulajdonában álló és
 - b) az adómegállapítási időszakban beszerezett, vevőtől visszavett, más módon kapott, továbbá az adóköteles, adómentesen értékesített, selejtezett, ingyenesen átadott, megsemmisült, eltűnt, más módon az adóalany tulajdonából kikerült
- adóköteles termék mennyisége termékenkénti bontásban.
- (2) Az adó alanya az adómentesen értékesített adóköteles termékekről olyan nyilvántartást köteles vezetni, amelyből kitűnik az adómentes értékesítés keretében eladott adóköteles termékek mennyisége termékenkénti bontásban, mentességi jogcímenként.
- (3) Az egyéni vállalkozónak nem minősülő, adófizetésre nem kötelezett magánszemély adóalanyt az e § szerinti nyilvántartás-vezetési kötelezettség nem terheli.

9. Eljárási rendelkezések

- 10. §** (1) Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal vámszerve (a továbbiakban: hatóság) jár el az e törvényben meghatározott feladatok végrehajtása során.
- (2) Az adó alanya bevallási kötelezettségét – a (2) bekezdésben meghatározott eltéréssel – a rá irányadó általános forgalmi adó bevallási időszak szerint teljesíti, az általános forgalmi adó bevallására előírt határidőig az e célra rendszeresített elektronikus nyomtatványon a hatósághoz.
- (3) Az általános forgalmi adóban alanyi mentességben részesülő adóalany vagy a bevallás benyújtására nem kötelezett általános forgalmi adó alanya, továbbá az általános forgalmi adó alanyának nem minősülő adóalany bevallási kötelezettségét az adóévet követő év második hónapjának 25. napjáig teljesíti az e célra rendszeresített nyomtatványon a hatósághoz.
- (4) Az adóalany adófizetési kötelezettségét a bevallás benyújtására előírt határnapiig teljesíti.
- (5) Az adófizetésre nem kötelezett adóalanyt bejelentkezési és adóbevallás benyújtási kötelezettsége nincs.
- (6) Az e törvényben nem szabályozott eljárási kérdésekben az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseit kell alkalmazni.

- 11. §** Az adóból származó bevétel a központi költségvetés bevételeit képezi.

10. Záró rendelkezések

- 12. §** (1) Ez a törvény – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – 2011. szeptember 1-jén lép hatályba.
(2) A 7. § (4) bekezdése az Európai Bizottság jóváhagyó határozata meghozatala napját követő 15. napon lép hatályba. Az Európai Bizottság határozata meghozatala napját – annak ismertté válását követően haladéktalanul – az adópolitikáért felelős miniszter a Magyar Közlönyben közzétett egyedi határozatával állapítja meg.
- 13. §** E törvény a műszaki szabványok és szabályok terén történő információszolgáltatási eljárás megállapításáról szóló, 1998. június 22-i 98/34/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv (a továbbiakban: irányelv) 8–10. cikke szerinti bejelentése az Európai Bizottság részére az irányelv 10. cikk (4) bekezdése szerint történik.

Dr. Schmitt Pál s. k.,
köztársasági elnök

Kövér László s. k.,
az Országgyűlés elnöke

A Kormány 139/2011. (VII. 21.) Korm. rendelete egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról

A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott feladatkörében eljárva, a 21–22. § tekintetében az Alkotmány 35. § (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében, az Alkotmány 40. § (2) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva, a 23. § tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés e) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott feladatkörében eljárva, a 24. § tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (5) bekezdésében, a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 174/A. § (1) bekezdés a) pontjában, a fővárosi és megyei kormányhivatalokról, valamint a fővárosi és megyei kormányhivatalok kialakításával és a területi integrációval összefüggő törvénymódosításokról szóló 2010. évi CXXVI. törvény 21. § b) és d) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott feladatkörében eljárva, a 25. § tekintetében a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 77. § (1) bekezdés e) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

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

- 1. §** Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 2. §-a a következő p) ponttal egészül ki:
(E rendelet alkalmazásában)
„p) *feladatváltzás*: egészségügyi államigazgatási szerv döntése vagy egészségügyi ellátási szerződés, illetve megállapodás alapján az érintett egészségügyi szolgáltatók ellátási területének, vagy a finanszírozási szerződésben lekötött kapacitás mértékének és szakmai összetételének megfelelő szakellátási feladatainak a változása.”
- 2. §** A Kr. 4. §-a a következő (5a) bekezdéssel egészül ki:
„(5a) Amennyiben az ellátott személynek az ellátás igénybevételekor fennálló egészségügyi szolgáltatásra való jogosultsága hatósági eljárás keretében az ellátást követően megállapításra kerül, az egészségügyi szolgáltató köteles az ellátott személy – a jogviszonya jogerős megállapítástól számított 30 napon belül benyújtott – kérelmére a megfizetett térítési díjat visszafizetni. Az egészségügyi szolgáltató a térítési díj visszafizetése esetén, annak igazolása mellett, a nyújtott szolgáltatás pótlólagos elszámolása iránti igényét legfeljebb a beteg egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságát tisztázó hatósági eljárás jogerős befejezésétől számított második hónap 5. napjáig küldheti meg a finanszírozónak.”

- 3. §** A Kr. 6/A. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(4) Finanszírozás szempontjából új kapacitáson nyújtott teljesítmény szerint finanszírozott szolgáltatások működési kiadásainak fedezetére utólagos elszámolással finanszírozási előleg folyósítható. Az egyhavi előleg mértéke a finanszírozási szerződés szerinti kapacitás nagyságára és az ellátási formára jellemző országos havi átlagos teljesítménydíj 50 százaléka. E jogcímen a havi finanszírozási előleg a finanszírozási szerződés megkötését követően legfeljebb két hónapra folyósítható. A finanszírozó a folyósítás határidejének leteltét követően az előleget egyenlő részletekben a következő két havi esedékes finanszírozási összegből levonja.”
- 4. §** A Kr. 6/C. §-a a következő (3) és (4) bekezdéssel egészül ki:
„(3) A háziiorvosi szolgáltató az adott szolgálatra vonatkozó finanszírozási szerződése megszűnését megelőzően végzett ellátások alapján esedékes minősítő teljesítménydíjazásra – a bejelentkezett biztosítottak két hónappal korábbi állapotának megfelelő korcsoportos pontszáma alapján járó díjazással együtt – legkésőbb a finanszírozási szerződés megszűnését követően a 12/A. § (2) bekezdése szerint esedékes díjfizetés során jogosult.
(4) A szolgáltató a finanszírozási szerződés megszűnését követően a teljesítményen – háziiorvosi ellátás esetében a bejelentkezett biztosítottak korcsoportos pontszámán – alapuló díjazás szerint jogosult a finanszírozási szerződés megszűnését megelőzően elvégzett jogviszony ellenőrzések után járó díjazásra.”
- 5. §** A Kr. 14. §-a a következő (9) bekezdéssel egészül ki:
„(9) Ha a (8) bekezdés szerinti esetben az OALI-val közalkalmazotti jogviszonyban álló orvos 60 napot meghaladó keresőképtelen állományban van, terhességi-gyermekágyi segélyt, gyermekgondozási díjat vagy gyermekgondozási segélyt vesz igénybe, és a helyettesítését az OALI-val szerződéses jogviszonyban álló másik házi orvos látja el, a finanszírozás a 10. § (1) bekezdésében meghatározott díjazás számítás szerinti átlagos havi díj 100 százalékaival történik, ha a körzet lakosság száma az 1200 főt eléri, alacsonyabb lakosság szám esetén a díjazás arányosan csökken.”
- 6. §** A Kr. 27. § (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(6) Az orvosi klinikai és mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálatok esetében a TVK megállapítása az R. 2. számú mellékletében külön jelzéssel ellátott molekuláris diagnosztikai vizsgálatokra az egészségügyért felelős miniszter által meghatározott keret mértékéig kötött szolgáltatás volumen szerződés alapján finanszírozott ellátások kivételével történik. A molekuláris diagnosztikai vizsgálatokra szerződött szolgáltatók részére a tárgyévra vonatkozó szolgáltatás volumen keret az egészségügyért felelős miniszter által meghatározott országos keret terhére a szolgáltató vagy jogelődje által a tárgyévet megelőző finanszírozási évre vonatkozóan jelentett és elszámolható, a finanszírozásra vonatkozó szabályok változásának teljesítményre gyakorolt hatásával korrigált teljesítmény mennyiség arányában kerül megállapításra.”
- 7. §** (1) A Kr. 27/A. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép, valamint a § a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:
„(4) Az (1) bekezdés b) pontja szerinti TVK módosítást igénylő kapacitásváltozás esetén annak módosítása az egy kapacitásegységre jutó szakma szerinti országos átlag alapján történik. Amennyiben a szolgáltató az adott szakmában már rendelkezett kapacitással, a TVK módosításánál a változással érintett szakma szerinti TVK egy kapacitásegységre jutó mennyiségét kell figyelembe venni, ha az az országos átlagot meghaladja.
(4a) TVK módosítást igénylő feladatváltozás esetén a finanszírozó a feladatra jutó TVK-t az egészségügyi államigazgatási szerv által engedélyezett szolgáltatásoknak a feladatváltozással érintett ellátási terület lakossága által a módosítás évét megelőző finanszírozási évben történt igénybevétele alapján állapítja meg, és csoportosítja át a feladatváltozással érintett szolgáltatók között.”
- (2) A Kr. 27/A. § (5) és (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(5) Az (1) bekezdés h) pontja szerinti TVK módosítás a megállapodó, illetve szerződő felek erre vonatkozó külön megállapodása szerint történik. Külön megállapodás hiányában a feladatváltozással érintett szolgáltatók TVK-ját a finanszírozó a megállapodás, illetve szerződés szerinti feladatra jutó TVK mértékével módosítja. Ha az (1) bekezdés szerinti feladatváltozáshoz az egészségügyi államigazgatási szerv döntése szükséges, az egészségügyi államigazgatási szervnek a feladatváltozással érintett valamennyi egészségügyi szolgáltatóra vonatkozó döntése alapján, a feladatra jutó TVK mértékével kell módosítani, illetve megállapítani a feladatváltozással érintett szolgáltatók TVK-ját.
(6) Amennyiben az ellátási terület változása TVK módosítást igényel, a TVK átcsoportosítás az egészségügyi államigazgatási szervnek az ellátási terület változásával érintett valamennyi egészségügyi szolgáltatóra vonatkozó

döntése alapján, a szolgáltatásoknak a változással érintett ellátási terület lakosai általi igénybevétele szerinti bázisteljesítmény arányában történik.”

- 8. §** A Kr. 27/B. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:
„(3) A járóbeteg-szakellátást is végző aktív fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltató teljesítményvolumene – az együttes kezelhetőség érdekében – értékarányosan súlyszámban vagy pontszámban is meghatározható. A havi elszámolás során azonban ez az aktív fekvőbeteg-szakellátásban az elszámolható teljesítménymennyiség növekedését nem eredményezheti.”
- 9. §** A Kr. 29. § a) és b) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:
(A járóbeteg-szakellátás finanszírozási szerződésében az – Eb. tv.-ben, valamint a Vhr.-ben foglaltakon túl – meg kell határozni):
„a) a járóbeteg-szakellátást nyújtó rendelési helyeket és a lekötött heti szakrendelési óraszámot, valamint a teljesítmény mennyiségét befolyásoló egyéb kapacitás adatokat, ideértve a kezelőhelyek számát;
b) az egyes rendelkezések által végezhető szakmákat, szaktevékenységeket;”
- 10. §** (1) A Kr. 30. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A teljesítmények rögzítése a rendelési helyeken, a gondozást végző részlegeken és a szakambulanciákon a napi betegforgalmi nyilvántartás kitöltésével történik, amelynek alapján az egészségügyi szolgáltató megküldi a finanszírozónak az elszámoláshoz a 6/A. számú melléklet szerinti teljesítményjelentést. A teljesítményjelentésnek tartalmazni kell a (4) bekezdés szerinti fekvőbeteg osztályon kezelés alatt álló, valamint a fekvőbeteg-gyógyintézetből elbocsátott beteg részére nyújtott, járóbeteg-szakellátási teljesítményként nem elszámolható ellátást is.”
- (2) A Kr. 30. § (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(8) Ha a fekvőbeteg-ellátást nyújtó szolgáltató kérésére a beteg részére egészségügyi szolgáltatást más szolgáltató nyújt, ennek költségeit a szolgáltatók egymás között számolják el. Az elszámolás során legfeljebb az adott szolgáltatásnak az OEP által alkalmazott aktuális finanszírozási paraméterei és a 6. § (2) bekezdése szerinti forintértékek vehetők figyelembe.”
- 11. §** A Kr. 30/A. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) Az egyeztetésre nyitva álló 10 napos határidő eredménytelen elteltét követően vagy a megegyezés ellenére sem teljesített fizetés esetén az OVSZ a számlaegyeztetésnek megfelelő, a tárgyhónap utolsó napjáig felmerülő követelését – díjmegeterítés céljából – a tárgyhónapot követő hónap 3. napjáig eljuttatja az OEP részére.”
- 12. §** A Kr. 31. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A 29. § e) pontja szerinti szolgáltatók az elvégzett tevékenység alapján teljesítménydíjazásban részesülnek.”
- 13. §** (1) A Kr. 33. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A betegszállítás finanszírozása havonta, a szabályosan utalványozott betegszállítás céljából megtett hasznos és többletkilométerek alapján történik. Hasznos kilométerenként számolható el egyedi betegszállítás esetén a beteg felvételének helye és a betegszállító utalványon megjelölt érkezési helye közötti legrövidebb útszakasz, kapcsolt szállítás esetén az első beteg felvétele és az utolsó beteg érkezési helye közötti legrövidebb, illetve indokolt esetben az attól eltérő, a betegszállítás szempontjából legelőnyösebb útszakasz. Az elvégzett teljesítményekről a szolgáltató a 16. számú melléklet szerinti adattartalommal – kísérőjegyzékkel, számítógépes adathordozón – jelentést küld az OEP-nek a tárgyhónapot követő hónap 5. napjáig. Az egységes, OEP által előírt adattartalmat szolgáltató GPS műholdas navigációs rendszer működtetője a saját szerveréről, az elvégzett szállítások validitásának ellenőrzésére az OEP részére minden tárgyhónapot követő hónap 5. napjáig jelentést küld. A teljesítmény-adatok tartalmazzák a finanszírozott gépkocsik azon GPS-adatait, amelyek alkalmasak a gépkocsi teljesítményének, napi futott kilométereinek ellenőrzésére.”
- (2) A Kr. 33. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:
„(1a) A beteg szállításáról a külön jogszabályban előírt adattartalmú, az utalvány adataival megegyező, hiánytalanul kitöltött adatlapot kell vezetni. Az éves költségvetésben egy hónapra rendelkezésre álló keretösszegeből a (2) bekezdés szerinti díjazás és a 34. § (3) bekezdése szerint elkülönített összeg levonása után – az országos teljesítmények figyelembevételével – az OEP állapítja meg az egy kilométerre jutó országos forintértéket. Szolgáltatóként, egy aktív

gépjármű teljesítményeként havonta legfeljebb átlag 8000 hasznos kilométer, és többlet-férőhelyenként legfeljebb 2000 többletkilométer számolható el. A többletférőhely a gépjármű összes férőhelyeinek – ideértve a gépjárművezető férőhelyét is – kettővel csökkentett száma lehet.”

- (3) A Kr. 33. § (2) bekezdése a következő c) ponttal egészül ki:

(A szolgáltatót a – külön jogszabályok szerint – beutalásra jogosult orvos rendelése alapján elvégzett betegszállítás után kiegészítő betegszállítási díj illeti meg, amelynek mértéke)

„c) a főváros és a megyeszékhely közigazgatási területén belül történő szállítás esetén az a) és b) pont szerinti díjon felül a betegkísérő közreműködését igénylő szállításnál betegenként további 500 forint, betegkísérő közreműködését nem igénylő szállításnál betegenként további 250 forint.”

- (4) A Kr. 33. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) A 100 kilométert meghaladó hosszú távú szállítás esetében a megtett útszakasz díja 0,8-es degressziós szorzóval kerül kiszámításra.”

- 14. §** (1) A Kr. 37. § (2) bekezdése a következő g) ponttal egészül ki:

(A szerződésben – az Eb. tv.-ben és a Vhr.-ben foglaltakon túl – meg kell határozni)

„g) az osztályos háttérrel nyújtott nappali kórházi ellátás lekötött kapacitását napi beteglétszámban, ami nem haladhatja meg az osztályos háttér ágyszáma szerint ellátható napi beteglétszám 50 százalékát.”

- (2) A Kr. 37. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép, valamint a § a következő (4a) és (4b) bekezdéssel egészül ki:

„(4) A 8. számú melléklet szerinti krónikus rehabilitációs betegellátás súlyozási szorzói a finanszírozási összegek megállapítására csak azon szolgáltatók rehabilitációs osztályain nyújtott ellátás finanszírozásához alkalmazhatók, amelyek megfelelnek a 8/A. számú mellékletben meghatározott szakmai szempontoknak. A feltételek fennállását az OEP ellenőrzés alapján állapítja meg.

(4a) A (4) bekezdés szerinti ellenőrzést

- a) az év negyedik negyedében valamennyi rehabilitációs osztályra kiterjedően,
b) a szolgáltatónál lekötött fekvőbeteg-szakellátási kapacitás szakmai összetételének rehabilitációs ellátást érintő, legalább 15 ágyszámmal történő módosítása esetén a szerződésmódosítást megelőzően,
c) az orvosok létszámadatai vonatkozásában a finanszírozási szerződés adatai alapján negyedévente kell lefolytatni.

(4b) Ha az ellenőrzés azt állapítja meg, hogy a szolgáltató nem felel meg a 8/A. számú mellékletben meghatározott szakmai feltételeknek, tevékenysége alacsonyabb szakmai szorzóval vagy krónikus szakfeladatnak megfelelő szorzóval vagy ápolási szakfeladatnak megfelelő szorzóval kerül finanszírozásra. Ha a szolgáltató magasabb színvonalú szakmai feltételeknek felel meg, akkor tevékenysége a szakmai minősítésének megfelelően kerül finanszírozásra. A szolgáltató a módosított besorolás szerinti teljesítménydíjra az ellenőrzést követő év január 1-jétől, illetve a finanszírozási szerződés módosításának kezdő hatályától jogosult.”

- 15. §** A Kr. 40. § (15) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(15) 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,
b) a pályázattal fejlesztett járóbeteg-szakellátásból 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 lehet elszámolni, amennyiben az ellátás megfelel a 4. § (3) bekezdésében és a finanszírozási szerződésben foglalt feltételeknek, továbbá a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló Szabálykönyvben foglaltaknak.”

- 16. §** A Kr. 41. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Önálló finanszírozási esetként számolható el az R. 10. számú mellékletében meghatározott, a jelentés és a finanszírozás szempontjából kúraszerű ellátás időszakában, nem a kúraszerű ellátással összefüggően nyújtott sürgős fekvőbeteg ellátás.”

- 17. §** A Kr. 56. §-a a következő (4) és (5) bekezdéssel egészül ki:
„(4) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 139/2011. (VII. 21.) Korm. rendelettel megállapított 27/A. § (4) bekezdése szerint az OEP hivatalból felülvizsgálja és szükség szerint módosítja a 27/A. § (1) bekezdés b) pontja alapján a 2011. évben megállapított TVK módosítást.
(5) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 139/2011. (VII. 21.) Korm. rendelettel megállapított 31. § (1) bekezdése szerint az OEP a gondozóintézeti gondozás nyújtására érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatók részére 2011. október és november hónapra a 2011. szeptember 30-án hatályos 31. § szerint teljesíti a finanszírozást.”
- 18. §** A Kr.
a) 10. § (2) bekezdésében a „Miskolcon,” szövegrész helyébe a „Miskolcon, Nyíregyházán,” szöveg,
b) 29. § d) pontjában a „nyújtott szakfeladatokat” szövegrész helyébe a „végezhető szakmákat, szaktevékenységeket” szöveg,
c) 29. § g) pontjában a „nem finanszírozott” szövegrész helyébe a „nem finanszírozott, adott telephelyen működő” szöveg,
d) 35. § (15) bekezdésében az „ahol más szakápolási szolgáltató” szövegrész helyébe az „ahol más, a (8) bekezdés szerint befogadott szakápolási szolgáltató” szöveg,
e) 37. § (5) bekezdés e) pontjában a „betegek ellátása esetében,” szövegrész helyébe a „betegek ellátása, valamint a pszichiátriai betegek bíróság által elrendelt kötelező gyógykezelése esetében,” szöveg,
f) 40. § (11) bekezdésében az „A (9) bekezdés szerinti teljesítmény” szövegrész helyébe az „A nappali kórházi ellátás teljesítménye” szöveg lép.
- 19. §** (1) A Kr. 6/A. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.
(2) A Kr. 6/B. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.
(3) A Kr. 14. számú melléklete a 3. melléklet szerint módosul.
- 20. §** Hatályát veszti a Kr.
a) 30. § (4) bekezdés c) pontja,
b) 31. § (2) bekezdése,
c) 40. § (9) bekezdése.

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

- 21. §** (1) Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatalról szóló 295/2004. (X. 28.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr2.) 2. § (1) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Külön jogszabályban foglaltak szerint a Hivatal feladatkörébe tartozik különösen)
„a) az orvostechnikai eszközökkel kapcsolatos hatósági, ideértve a piacfelügyeleti hatósági feladatok ellátása,”
(2) A Kr2. 2. § (1) bekezdés d) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Külön jogszabályban foglaltak szerint a Hivatal feladatkörébe tartozik különösen)
„d) a kábítószeres és pszichotróp anyagok gyógyászati és nem gyógyászati célú felhasználásával kapcsolatos engedélyek kiadása,”

- 22. §** Hatályát veszti a Kr2. 2/E. § c) pontja.

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

- 23. §** Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet 8. § (11) bekezdésében az „a Tv. 7. § (3) bekezdése” szövegrész helyébe az „a Tv. 7. § (1)–(4) bekezdése” szöveg lép.

4. Az egészségbiztosítási szervekről szóló 319/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet módosítása

24. § (1) Az egészségbiztosítási szervekről szóló 319/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr3.) 4. § (2) bekezdés a) pontja a következő ai) alponttal egészül ki:
(Az egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szerv ellátja a jogszabályokban meghatározott feladatait, ennek keretében ellátja)
„ai) a közgyógyellátással kapcsolatban hatáskörébe utalt feladatokat,”
- (2) A Kr3. 4. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:
„(3) A fővárosi és megyei kormányhivatalokról szóló 288/2010. (XII. 21.) Korm. rendelet 6. § (5) bekezdésében foglaltakra figyelemmel az OEP – ideértve kihelyezett területi szervezeti egységeit is – és az egészségbiztosítási pénztári szakigazgatási szervek szakfeladataik költségtakarékos és hatékony ellátása érdekében egymással elektronikus levélben is tarthatnak kapcsolatot.”
- (3) A Kr3.
a) 3. § (3) bekezdésében az „a) pont ae)–af) alpontjában” szövegrész helyébe az „a) pont ae) alpont 1. pontjában és af) alpontjában” szöveg,
b) 10. § (3) bekezdésében az „Az (1) bekezdéstől” szövegrész helyébe az „Az (1) és (2) bekezdéstől” szöveg, a „feladatainak részleges átvevője” szövegrész helyébe a „feladatainak átvevője” szöveg lép.

5. A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény szerinti kutatásfejlesztési tevékenység után igénybe vehető engedményekre vonatkozó részletes szabályokról szóló 162/2009. (VIII. 3.) Korm. rendelet módosítása

25. § Hatályát veszti a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény szerinti kutatásfejlesztési tevékenység után igénybe vehető engedményekre vonatkozó részletes szabályokról szóló 162/2009. (VIII. 3.) Korm. rendelet
- a) 1. § (1) bekezdésében az „(engedménnyel nem csökkentett)” szövegrész,
b) 2. § (1) és (2) bekezdésében az „addig, amíg a befizetési kötelezettségből az engedmény e rendelet 1. § (1) bekezdése szerinti összegének teljes mértékben történő érvényesítésére nem került sor” szövegrész, valamint
c) 3. § (3) bekezdése.

6. Záró rendelkezések

26. § (1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – 2011. augusztus 1-jén lép hatályba.
(2) A 12. §, valamint a 20. § a) és b) pontja 2011. október 1-jén lép hatályba.
(3) Ez a rendelet 2011. október 2-án hatályát veszti.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

1. melléklet a 139/2011. (VII. 21.) Korm. rendelethez

A Kr. 6/A. számú melléklet „Kitöltési útmutató” részének 10. Térítési kategória pontja az „S = A Magyar Köztársaság területén tartózkodó beteg 4. § (10) és (11) bekezdése szerinti, más forrásból meg nem térülő sürgősségi ellátása” sort követően a következő sorral egészül ki:
„0 = élsportoló speciális ellátása”

2. melléklet a 139/2011. (VII. 21.) Korm. rendelethez

A Kr. 6/B. számú mellékletében a „Fogorvosi ambuláns napló” táblázatot követő „Térítési kategóriák:” bekezdés az „S = a Magyar Köztársaság területén tartózkodó beteg 4. § (10) és (11) bekezdése szerinti, más forrásból meg nem térülő sürgősségi ellátása” sort követően a következő sorral egészül ki:

„0 = élsportoló speciális ellátása”

3. melléklet a 139/2011. (VII. 21.) Korm. rendelethez

A Kr. 14. számú melléklet „Kitöltési útmutató” részének 4. Térítési kategória pontja az „S. a Magyar Köztársaság területén tartózkodó beteg 4. § (10) és (11) bekezdése szerinti, más forrásból meg nem térülő sürgősségi ellátása” sort követően a következő sorral egészül ki:

„0. élsportoló speciális ellátása”

A Kormány 1248/2011. (VII. 18.) Korm. határozata az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerben részt vevők támogatásával összefüggő feladatok végrehajtásához szükséges intézkedésekről*

1. A Kormány
 - a) az egészségügyben fennálló munkaerő-krízisre, az egészségügyi dolgozók – különösen a fiatal pályakezdő orvosok – nagyfokú migrációjára tekintettel, továbbá figyelemmel a szakorvos képzés magas költségére, támogatja a szakorvos jelöltek pályakezdésének elősegítése és szakmai megbecsültségének erősítése, valamint a hazai egészségügyi ellátásban történő elhelyezkedése érdekében egy, a szakorvos jelöltek számára adómentes bevételt jelentő, ösztöndíj rendszerű „Rezidens Támogatási Program” létrehozását;
 - b) felhívja a nemzeti erőforrás minisztert, valamint a nemzetgazdasági minisztert, hogy készítse elő – a személyi jövedelemadóról szóló jogi szabályozás figyelembevételével – az ösztöndíj rendszerű Rezidens Támogatási Program feltételrendszerének kialakítását, valamint a Program végrehajtásához szükséges intézkedések megtételét;
 - c) egyetért azzal, hogy a Rezidens Támogatási Program végrehajtására a központi költségvetésben biztosítani kell a szakorvos képzésre rendelkezésre álló, a 2011. évi költségvetési előirányzatnak megfelelő pénzügyi forrásokat;
 - d) felhívja a nemzeti erőforrás minisztert, hogy a mindenkor rendelkezésre álló költségvetési előirányzat terhére tegyen hatékony intézkedéseket a szakorvos képzés színvonalának emelése érdekében, így különösen azért, hogy megfelelő számú és képzettségű tutor és mentor álljon rendelkezésre, továbbá gondoskodjon ezen szakemberek megfelelő díjazásáról.

Felelős: nemzeti erőforrás miniszter
nemzetgazdasági miniszter

Határidő: a)–b) pont tekintetében: 2011. szeptember 1.
c) pont tekintetében: folyamatos
d) pont tekintetében: 2012. február 29.

2. Ez a határozat a közzétételét követő napon lép hatályba.

Semjén Zsolt s. k.,
miniszterelnök-helyettes

* A határozathoz kapcsolódó pályázati felhívások megjelentek az Egészségügyi Közlöny 2011. évi 14. számában.

III. RÉSZ

Nemzeti erőforrás és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások

A nemzeti erőforrás miniszter 47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelete az egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (3) bekezdés c) pontjában kapott felhatalmazás alapján az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § b) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 73. § b) pontjában meghatározott feladatkörömben eljáró nemzetgazdasági miniszterrel egyetértésben –,

a 9–10. § tekintetében a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 77. § (2) bekezdés i) pontjában kapott felhatalmazás alapján az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 11. § tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (6) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § b) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 12. § tekintetében a sportról szóló 2004. évi I. törvény 79. § (6) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § k) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 73. § c) pontjában meghatározott feladatkörömben eljáró nemzetgazdasági miniszterrel egyetértésben –
a következőket rendelem el:

1. § A törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló 32/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet (a továbbiakban: R1.) 5. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) Az egyes indikációs pontokhoz tartozó kijelölt intézmények megjelölését az OEP javaslata alapján a 2. és 3. számú melléklet, valamint az egészségbiztosításért felelős miniszter tájékoztatója tartalmazza. A kijelölt intézmények listáját az OEP is közzéteszi a honlapján.”
2. § (1) Az R1. 8. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) Hatóanyag alapú fix csoportba vonhatóak az azonos hatóanyagú, azonos alkalmazási módú, azonos hatóerősségű és hatástartamú gyógyszerek. A hatóanyag alapú fix csoport megképezhető minden olyan esetben, amikor
a) a fenti feltételeknek megfelelő legalább két egyenértékű készítmény van, és
b) a (6) bekezdésben foglaltak alapján referenciakészítményi státusz megszerző gyógyszer nem a legmagasabb NTK-jú termék, és
c) az utolsó alkalommal meghatározott referencia ár közzétételét megelőző hat hónapot vizsgálva az adott csoportba vonható gyógyszerek féléves
ca) összforgalmi részesedése minden támogatási jogcímet figyelembe véve a 250 000 DOT-ot, vagy
cb) támogatás kiáramlása minden támogatási jogcímet figyelembe véve a 100 millió forintot meghaladja.”
- (2) Az R1. 8. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) A referencia készítmény ATC besorolása alapján az 1. számú melléklet szerinti, az adott hatóanyagot tartalmazó ATC-re megállapított százalékos támogatásban részesül. A referencia készítmény – referencia státusz megszerzésekor – közfinanszírozás alapjául elfogadott ára az adott csoportban a referencia ár. A referencia árnál alacsonyabb napi terápiás költségű gyógyszerek támogatásának mértéke megegyezik a referencia árhoz nyújtott százalékos támogatás mértékével.”

- (3) Az R1. 8. §-a a következő (5a)–(5c) bekezdéssel egészül ki:
„(5a) A 10. § szerinti eljárás során képzett támogatási csoportba tartozó, a referencia árnál magasabb napi terápiás költségű gyógyszerek támogatása a referencia árhoz nyújtott támogatás fix összege.
(5b) A 10/A. § szerinti eljárás során képzett támogatási csoportba tartozó, a referenciagyógyszer napi terápiás költségét legfeljebb 5%-kal meghaladó napi terápiás költségű gyógyszer támogatása a referencia árhoz nyújtott támogatás fix összege.
(5c) A 10/A. § szerinti eljárás során meghatározott, napi terápiás költségük alapján preferált referencia ársávba nem tartozó készítmények társadalombiztosítási támogatásának számítása a támogatási kategória változatlanul hagyása mellett a 8. § szerinti számítási módszerrel, de a referenciagyógyszer árához nyújtott támogatás összegénél 15%-kal alacsonyabb támogatási összeg alkalmazásával kerül megállapításra.”
- (4) Az R1. 8. § (6) bekezdés e) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
[A referencia készítmény az a meghatározott (fix) támogatási csoportba tartozó gyógyszer, amely]
„e) csoporton belüli forgalmi részesedése a 10. § (4) bekezdése szerint megindult fixesítési eljárás kezdőnapját megelőző hét hónapot vizsgálva – ide nem értve a fixesítési eljárás kezdőnapját közvetlenül megelőző hónapot – két egymást követő hónapban a DOT tekintetében az 1%-ot elérte támogatási jogcímenként.”

- 3. §**
- (1) Az R1. 9. § (4) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(A terápiás fix elven működő támogatás számítása az alábbiak szerint történik:)
„b) a 10. § szerinti eljárás során és a 10/A. § szerinti eljárás során kiemelt és emelt támogatási kategóriában az 5. számú melléklet 1.1. bekezdés a) pontja alapján meghatározott napi terápiás költség átlagánál (NTKÁ) magasabb napi terápiás költségű készítmények az adott csoport átlagos napi terápiás költségéhez rendelt támogatási értéke (NTKÁT) alapján meghatározott összeget kapják támogatás értékéül az alábbiak szerint:
$$\text{támogatási érték} = \text{NTKÁT} \times \text{adott kiszárlás DOT értéke};$$
”
- (2) Az R1. 9. § (4) bekezdése a következő c)–d) ponttal egészül ki:
(A terápiás fix elven működő támogatás számítása az alábbiak szerint történik:)
„c) a b) pontban foglaltakon túl a 10/A. § szerinti eljárás során az 5. számú melléklet 1.1. bekezdés a) pontja alapján meghatározott napi terápiás költség átlagánál (NTKÁ) legfeljebb 10%-kal magasabb napi terápiás költségű készítmények az adott csoport átlagos napi terápiás költségéhez rendelt támogatási értéke (NTKÁT) alapján meghatározott összeget kapják támogatás értékéül az alábbiak szerint:
$$\text{támogatási érték} = \text{NTKÁT} \times \text{adott kiszárlás DOT értéke};$$

d) a 10/A. § szerinti eljárás során kialakított, napi terápiás költségük alapján preferált referencia ársávba nem tartozó készítmények társadalombiztosítási támogatásának számítása a támogatási kategória változatlanul hagyása mellett az 5. számú melléklet szerinti számítási módszerrel, de az 5. számú melléklet 1.1. bekezdés a) pontja alapján meghatározott napi terápiás költség átlagával (NTKÁ) egyenlő napi terápiás költségű gyógyszerekhez nyújtott támogatás összegénél 15%-kal alacsonyabb támogatási összeg alkalmazásával kerül megállapításra.”
- 4. §**
- (1) Az R1. 10. §-a a következő (1a)–(1b) bekezdéssel egészül ki:
„(1a) Azon fix csoportok esetén, amelyek az első fixesítési eljárást követően legalább 3 alkalommal már kialakításra kerültek, a fix csoportok képzésére a 10/A. § szerint félévente kerül sor.
(1b) A fix csoportok képzésére az (1a) bekezdésben foglaltakon túl minden más esetben – a (2)–(6) bekezdésben foglaltak szerint – negyedévente kerül sor.”
- (2) Az R1. 10. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) Az OEP az (1a) bekezdésben foglaltakon túl minden más esetben – a (4)–(6) bekezdésben foglaltak alapján – minden naptári negyedévben kialakítja az adott fix csoportot.”
- (3) Az R1. 10. § (4)–(5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(4) A (2) bekezdésben foglalt fix csoport kialakításának keretében az OEP minden naptári negyedév első napját megelőző második hónap 1. napján értesíti az adott fix csoportban lévő termékek forgalomba hozatali engedélyének jogosultját, forgalmazóját, hogy hivatalból eljárást indított, és felhívja az ügyfeleket, hogy amennyiben az (1) bekezdés szerint közzétett árhoz képest árváltoztatással kívánnak élni, úgy azt minden naptári negyedév első napját megelőző második hónap 20. (február, május, augusztus, november) napjáig van lehetőségük az OEP honlapján működtetett nyilvántartásba felvezetni. A megtett árajánlatok az árváltoztatásra nyitva álló határidő lejártát követő első munkanapon válnak nyilvánossá. Ezt követően az OEP öt munkanapon belül honlapján közzéteszi a referencia készítményt – amennyiben a 8. § (6) bekezdés e) pontja szerinti forgalmi részesedést elérő több készítményre azonos

NTK-t határoznak meg a forgalomba hozatali engedélyek jogosultjai, valamennyi azonos NTK-jú készítmény referencia termék lesz –, annak támogatását, a csoportban lévő valamennyi további gyógyszer közfinanszírozás alapjául elfogadott árához nyújtott fix összegű támogatásának összegét.

(5) Amennyiben a (4) bekezdésben foglalt eljárás keretében valamely, az adott fix csoportba tartozó termék a Gyftv. 31. § (1) bekezdés h)–i) pontja alapján kizárásra kerülne, ezen gyógyszerek forgalomba hozatali engedélyének jogosultja, forgalmazója a naptári negyedév első napját megelőző hónap 10. napjáig további árcsökkentéssel élhet a kizárás elkerülése érdekében azzal, hogy ezen árcsökkentési ajánlat a referencia készítmény státuszát, illetve a referencia árat nem befolyásolja.”

5. §

Az R1. 10/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép, egyidejűleg a következő 10/B–10/D. §-sal egészül ki:

„10/A. § (1) Az OEP – a (2)–(5) bekezdésben foglaltak alapján – minden naptári félévben újraképzti az adott fixesítés kezdőnapjától számítva legalább egy éve már kialakításra került hatóanyag alapú és terápiás fix csoportokat, és meghatározza az április 1-jétől, és október 1-jétől fél éves időszakban érvényes preferált referencia ársávba tartozó készítmények körét.

(2) Az (1) bekezdésben foglalt fix csoport kialakításának keretében az OEP február 1-jén és augusztus 1-jén értesíti az adott fix csoportban lévő termékek forgalomba hozatali engedélyének jogosultját, forgalmazóját, hogy hivatalból eljárást indított, és felhívja az ügyfeleket, hogy amennyiben a 10. § (1) bekezdése szerint közzétett árhoz képest árváltoztatással kívánnak élni, úgy azt február és augusztus 20. napjáig van lehetőségük az OEP honlapján működtetett nyilvántartásba felvezetni. A megtett ajánlatok az árváltoztatásra nyitva álló határidő lejártát követő első munkanapon válnak nyilvánossá. Ezt követően az OEP öt munkanapon belül honlapján közzéteszi a referencia készítményt – amennyiben a 8. § (6) bekezdés e) pontja szerinti forgalmi részesedést elérő több készítményre azonos NTK-t határoznak meg a forgalomba hozatali engedélyek jogosultjai, valamennyi azonos NTK-jú készítmény referencia termék lesz –, annak támogatását, a csoportban lévő valamennyi további gyógyszer közfinanszírozás alapjául elfogadott árához nyújtott fix összegű támogatásának összegét.

(3) A preferált referencia ársáv alapjául

- a) hatóanyag alapú fix csoport esetén az (1)–(2) bekezdés szerinti eljárás során kialakult referencia ár,
- b) normatív támogatási kategóriájú terápiás fix csoport esetén a referencia ár szolgál.

(4) Amennyiben a (2) bekezdésben foglalt eljárás keretében valamely, az adott fix csoportba tartozó termék a Gyftv. 31. §-a (1) bekezdés h)–i) pontja alapján kizárásra kerülne, ezen gyógyszerek forgalomba hozatali engedélyének jogosultja, forgalmazója március, illetve szeptember 10. napjáig további árcsökkentéssel élhet a kizárás elkerülése érdekében azzal, hogy ezen árcsökkentési ajánlat a referencia készítmény státuszát, a referencia árat, illetve a preferált referencia ársávba tartozó készítmények körét nem befolyásolja.

(5) A (4) bekezdésben foglaltakat követően az OEP a Gyftv. és e rendelet szabályai szerint meghatározza a referencia készítményt, annak támogatását, a csoportban lévő valamennyi további gyógyszer közfinanszírozás alapjául elfogadott árához nyújtott fix összegű támogatás mértékét, a preferált referencia ársávba tartozó készítmények körét és ezen adatokat közzéteszi honlapján. A preferált referencia ársávba tartozó készítményeket az OEP a honlapján lévő gyógyszer törzsben is megjelöli.

(6) Amennyiben a gyógyszer forgalomba hozatali engedélyének jogosultja, gyógyszer-nagykereskedő, gyógyszertár, egészségügyi szolgáltató, illetve az ezeket ellenőrző hatóság igazolt – OEP részére megtett – jelzése alapján a folyamatos betegellátás a fixesítési eljárást követően a preferált referencia ársávba tartozó készítményekkel nem biztosítható, betegellátási érdekből a következő fixesítési eljárás lefolytatásig a fix csoportban lévő, de preferált referencia ársávba nem tartozó, legalacsonyabb napi terápiás költséggel rendelkező készítmények közül azon készítmények, melyek forgalmi részesedése együttesen az intézkedést megelőző 4 hónap átlagában DOT tekintetében az 1%-ot eléri, a csoportra jellemző százalékos támogatásban, de legfeljebb a csoport referenciagyógyszeréhez nyújtott támogatási összegben részesülnek.

(7) A gyógyszer forgalomba hozatali engedélyének jogosultja a preferált referencia ársávba tartozó készítmények körének (1) bekezdés szerinti meghatározásakor az adott gyógyszer vonatkozásában nyilatkozni köteles az OEP felé, hogy a gyógyszerrel való folyamatos betegellátást biztosítja.

10/B. § A több hatóanyagot is tartalmazó, fix csoportba vonható orális készítmények támogatását az OEP a 10. § vagy a 10/A. § szerinti eljárás keretében a 14. § (2) bekezdésben lévő szempontok alapján felülvizsgálja. A több hatóanyagot is tartalmazó, fix csoportba nem vonható orális készítmények támogatását az OEP a 10/A. §-ban szereplő eljárással egyidőben félévente a 14. § (2) bekezdés szempontjai alapján felülvizsgálja. Az OEP a több hatóanyagot is tartalmazó

orális készítményeknek a 14. § (2) bekezdése szerint megállapított új támogatását a 10. § (4) bekezdése, illetve a 10/A. § (3) bekezdés szerinti közzététellel egyidőben teszi közzé.

10/C. § Az OEP minden naptári negyedév 1. napján honlapján közzéteszi a fél évvel később bevezetni tervezett terápiás fix csoportokat (négy szintű ötjegyű ATC csoportokat), az esetlegesen létrehozandó alcsoportokat és a hozzájuk tartozó maximális százalékos mértékeket, mely közleményre az érintett gyógyszer forgalomba hozatali engedélyének jogosultja, forgalmazója egy alkalommal tíz napon belül észrevételt tehet.

10/D. § (1) A 10. § (1) bekezdése szerint közzétett árakra bármelyik fix csoportban lévő gyógyszer forgalomba hozatali engedélyének jogosultja, forgalmazója bármikor tehet árcsökkentési ajánlatot.

(2) Azon árcsökkentési ajánlatok, melyek a tárgyhónap 10. napjáig beérkeznek a következő hónap első napjával érvénybe lépnek azzal, hogy a meglévő referencia árat, a preferált referencia ársávba tartozó készítmények körét a fix csoportképzés 10. § (4)–(6), és a 10/A. § (2)–(4) bekezdés szerinti lefolytatásáig nem befolyásolják.”

6. §

Az R1. 14. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„14. § (1) A gyógyszer befogadásának egyéb feltételei:

- a) új csomagolás az előző csomagolással azonos termelői áron vagy import beszerzési áron (a továbbiakban együtt: termelői ár) és azonos támogatási mértékkel fogadható be;
- b) új kiserelés a már támogatott azonos márkanévű készítmény azonos vagy alacsonyabb termelői áron számított egységnyi hatóanyag árán fogadható be;
- c) új hatáserősség a már támogatott azonos márkanévű készítmény azonos vagy alacsonyabb termelői áron számított egységnyi hatóanyag árán fogadható be;
- d) új gyógyszerforma az azonos alkalmazási módú azonos márkanévű gyógyszerek napi terápiás költségen vagy alacsonyabb áron fogadható be;
- e) termelői ára a Tfr. 2. § (2) bekezdés 15. pontja szerinti generikumnak nem minősülő hasonló biológiai készítmény termelői áránál legalább 30%-kal alacsonyabb legyen; az ez után a támogatási rendszerbe kerülő második készítmény ehhez képest további legalább 10%-kal, a harmadik készítmény a másodikként belépő gyógyszerhez képest további legalább 10%-kal alacsonyabb termelői áron; a további belépők a már befogadott legalacsonyabb termelői árú gyógyszernél alacsonyabb termelői áron kerülhetnek be a támogatási rendszerbe;
- f) termelői ára az elsőként a támogatási rendszerbe vont azonos hatóanyagú és azonos alkalmazási módú gyógyszer termelői áránál legalább 40%-kal alacsonyabb legyen; az ez után a támogatási rendszerbe kerülő második készítmény ehhez képest további legalább 20%-kal, a harmadik készítmény a másodikként belépő gyógyszerhez képest további legalább 10%-kal alacsonyabb termelői áron; a további 3 belépő az utolsó belépőhöz képest 5%-kal alacsonyabb termelői áron; ezt követően a már befogadott legalacsonyabb termelői árú gyógyszernél alacsonyabb termelői áron kerülhetnek be a támogatási rendszerbe;
- g) több hatóanyagot is tartalmazó orális gyógyszerformájú készítmény a támogatásba akkor fogadható be egyszerűsített eljárással, ha a kombinációs készítmény valamennyi monokomponense támogatott, és
- ga) fogyasztói ára nem haladja meg az azonos forgalomba hozatali engedély jogosult által forgalmazott monokomponenseket tartalmazó, a kombinációs készítmény hatáserősségéhez és kisereléséhez legközelebb álló hatáserősségű és kiserelésű már támogatott formájának fogyasztói áron számolt egységnyi hatóanyagárának a monokomponens kombinációban lévő hatóanyagmennyiségére számított összegét, vagy
- gb) amennyiben nincs azonos forgalomba hozatali engedély jogosult által forgalmazott, az adott monokomponens tartalmazó készítmény, fogyasztói ára nem haladja meg a monokomponenseket tartalmazó, a kombinációs készítmény hatáserősségéhez és kisereléséhez legközelebb álló hatáserősségű és kiserelésű, legalacsonyabb napi terápiás költségű már támogatott formájának fogyasztói áron számolt egységnyi hatóanyagárának a monokomponens kombinációban lévő hatóanyagmennyiségére számított összegét;
- h) az orális kombinációs készítmények támogatása nem haladhatja meg a termék hatáserősségéhez és kisereléséhez legközelebb álló hatáserősségű és kiserelésű monokomponensek támogatásának a monokomponens kombinációban lévő hatóanyagmennyiségére számított összegét, amennyiben mindegyik monokomponens támogatott;
- i) a g) pont szerinti befogadások esetén az OEP a határozatában megjelöli a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár és a támogatási összeg számítása során figyelembe veendő készítményeket és fix csoportokat;
- j) amennyiben az e) és f) pont alapján az első generikum a már elsőként a támogatási rendszerbe vont azonos hatóanyagú gyógyszer termelői áránál legalább 60%-kal alacsonyabb áron került befogadásra, úgy az ez után a támogatási rendszerbe kerülő további gyógyszerek az első generikumnál alacsonyabb áron kerülhetnek be a támogatási rendszerbe.

(2) Gyógyszer támogatásának egyéb feltételei:

- a) az orális kombinációs készítmények támogatása nem haladhatja meg a termék hatáserősségéhez és kiszerezéséhez legközelebb álló hatáserősségű és kiszerezésű monokomponensek támogatásának a monokomponens kombinációban lévő hatóanyagmennyiségére számított összegét, amennyiben mindegyik monokomponens támogatott;
- b) az OEP határozatában megjelöli a támogatási összeg számítása során figyelembe vett készítményeket és fix csoportokat."

7. § Az R1. a következő 24/A. §-sal egészül ki:

„24/A. § Az egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelettel megállapított 1–3. számú mellékletben foglaltakat azzal kell alkalmazni, hogy a 2011. augusztus 1. napját megelőzően felírt vényekre a gyógyszerek kiválthatóak és az így beváltott vények elszámolhatóak a 2011. július 31-én hatályos szabályok szerint.”

8. § (1) Az R1. 1. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.

(2) Az R1. 2. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.

(3) Az R1. 3. számú melléklete a 3. melléklet szerint módosul.

(4) Az R1. 5. számú melléklete a 4. melléklet szerint módosul.

9. § A gyógyszerrendeléshez használandó számítógépes program minősítésének szabályairól szóló 53/2007. (XII. 7.) EüM rendelet (a továbbiakban: R2.) 2. § d) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(E rendelet alkalmazásában:)

„d) napi terápiás költség (NTK): a törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló 32/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet (a továbbiakban: R.) 2. § u) pontja szerinti fogalom;”

10. § Az R2. 4. § (1) bekezdése a következő i) ponttal egészül ki:

(A szoftvernek alkalmaznak kell lennie a külön jogszabály szerinti, tartalmilag szabályos vény kinyomtatására álló és fekvő helyzetben egyaránt. Alkalmaznak kell továbbá lennie:)

„i) az R. alapján naptári félévente meghatározott preferált referencia ársávba tartozó termékek megjelenítésére.”

11. § (1) A finanszírozási eljárásrendekről szóló 31/2010. (V. 13.) EüM rendelet (a továbbiakban: R3.) 12. melléklete az 5. melléklet szerint módosul.

(2) Az R3. 16. melléklete a 6. melléklet szerint módosul.

12. § A látvány-csapatsportok támogatásával összefüggő sportfejlesztési program jóváhagyására és a támogatási igazolás kiadására irányuló hatósági eljárásban fizetendő igazgatási szolgáltatási díjról szóló 39/2011. (VI. 30.) NEFMI rendelet 3. § (1) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Ha az 1. §-ban meghatározott kérelem benyújtója)

„b) a sport stratégiai fejlesztését szolgáló, a költségvetési törvényben meghatározott állami sportcélú támogatás felhasználásában döntéshozatali jogkörrel rendelkező és a támogatást folyósító sportköztestület, akkor az igazgatási szolgáltatási díjat a Nemzeti Sport Intézet, mint a díj beszedésére jogosult szervezet 10032000-00294762-30000003 számú fizetési számlája javára kell megfizetni.”

13. § Az R1.

a) 2. § f) pontjában az „az Országos Gyógyszerészeti Intézet (a továbbiakban: OGYI)” szövegrész helyébe az „a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (a továbbiakban: GYEMSZI)” szöveg;

b) 2. § o) pontjában az „az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (a továbbiakban: ESKI)” szövegrész helyébe az „a GYEMSZI” szöveg;

c) 2. § r) pontjában az „az OGYI” szövegrész helyébe az „a GYEMSZI” szöveg;

d) 5/C. § (3) bekezdésében és (5) bekezdés c) pontjában az „az ESKI és a terápiás terület szerint illetékes szakmai kollégiumok” szövegrész helyébe az „a GYEMSZI és az egészségügyi szakmai kollégium” szöveg;

e) 5/D. § (2) bekezdésében az „Az ESKI” szövegrész helyébe az „A GYEMSZI” szöveg;

- f) 6. § (4) bekezdésében a „8–10. §-ok” szövegrész helyébe a „8–10/A. §”, a „8. § (5) bekezdése” szövegrész helyébe a „8. § (5)–(5c) bekezdése” szöveg;
- g) 11. §-ában az „illetékes szakmai kollégium” szövegrész helyébe az „egészségügyi szakmai kollégium” szöveg;
- h) 12. § (2) bekezdésében az „az illetékes szakmai kollégiumok” szövegrész helyébe az „az egészségügyi szakmai kollégium” szöveg;
- i) 14/A. §-ában a „14. § g)–h) pontjának” szövegrész helyébe a „14. § (1) bekezdés e)–f) pontjának” szöveg;
- j) 19. § (2) bekezdésében az „az ESKI” szövegrész helyébe az „a GYEMSZI és az egészségügyi szakmai kollégium” szöveg;
- k) 22. § (1) bekezdés c) pontjában a „14. § i) pontja” szövegrész helyébe a „14. § (1) bekezdés g) pontja” szöveg lép.

14. § Hatályát veszti az R1. 10. § (3), (7) és (8) bekezdése.

- 15. §**
- (1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben foglalt kivételekkel – a kihirdetést követő napon lép hatályba.
 - (2) A 8. § (1)–(3) bekezdése, a 11. §, az 1–3. melléklet és az 5–6. melléklet 2011. augusztus 1-jén lép hatályba.
 - (3) Ez a rendelet 2011. augusztus 2-án hatályát veszti.

Dr. Réthelyi Miklós s. k.,
nemzeti erőforrás miniszter

KÖZLÖNY

§

1. melléklet a 47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelethez

1. Az R1. 1. számú melléklete az L02BG pontot követően a következő L02BX ponttal egészül ki:

ATC	ATC MEGNEVEZÉS	TÁMOGATÁSI KATEGÓRIÁK						
		NORMATÍV				EMELT INDIKÁ- CIÓHOZ KÖTÖTT	KIEMELT INDIKÁ- CIÓHOZ KÖTÖTT	KÜLÖN KERET
		0%	25%	55%	80%			
		ÉRTÉK NÉLKÜL	ÁTLAGON ALULI	ÁTLAGOS	ÁTLAGON FELÜLI			
L02BX	egyéb hormonantagonisták és rokon anyagok						X	

2. Az R1. 1. számú melléklet B02BX pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

ATC	ATC MEGNEVEZÉS	TÁMOGATÁSI KATEGÓRIÁK						
		NORMATÍV				EMELT INDIKÁ- CIÓHOZ KÖTÖTT	KIEMELT INDIKÁ- CIÓHOZ KÖTÖTT	KÜLÖN KERET
		0%	25%	55%	80%			
		ÉRTÉK NÉLKÜL	ÁTLAGON ALULI	ÁTLAGOS	ÁTLAGON FELÜLI			
B02BX	egyéb systemás haemostaticumok	X	X				X	

3. Az R1. 1. számú melléklet C10AA pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

ATC	ATC MEGNEVEZÉS	TÁMOGATÁSI KATEGÓRIÁK						
		NORMATÍV				EMELT INDIKÁ- CIÓHOZ KÖTÖTT	KIEMELT INDIKÁ- CIÓHOZ KÖTÖTT	KÜLÖN KERET
		0%	25%	55%	80%			
		ÉRTÉK NÉLKÜL	ÁTLAGON ALULI	ÁTLAGOS	ÁTLAGON FELÜLI			
C10AA	Hmg CoA reductase gátlók	X			X			

2. melléklet a 47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelethez

1. Az R1. 2. számú melléklet EÜ100 26/b. pontja helyébe a következő szöveg lép:

„EÜ100 26/b.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

- Juvenilis idiopáthiás arthritis poliartikuláris típusainak kezelésére – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján
- Megfelelő válaszreakció esetén (Giannini javulási kritérium mértéke 30%-nál magasabb) az aktivitás rendszeres kontrollja mellett a remisszió fennállásáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:

Kijelölt intézmény

SZAKKÉPESÍTÉS:

Reumatológia

JOGOSULTSÁG:

írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)

M0800”

2. Az R1. 2. számú melléklet EÜ100 28. pontja helyébe a következő szöveg lép:

„EÜ100 28.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

– 12 évesnél idősebb allergiás etiológiájú (IgE szintjük >76 IU/ml, bőrpróbával, in vitro meghatározással szérumukban specifikus IgE detektálható környezeti, inhalatív perenniális allergén/ek ellen) súlyos, asthma bronchialeban (FEV₁P<80%) szenvedő betegek részére kiegészítő kezelésként, akiknek asthmája tartós szisztémás szteroid kezelés mellett nem kontrollált vagy nagy dózisu inhalációs szteroid és hosszú hatású beta-2-agonista terápia ellenére gyakoriak (dokumentáltan legalább 4/év) a szisztémás szteroid kezelésre szoruló exacerbációik. A terápia eredményességét a terápia megkezdése után négyhavonta az asthma-kontroll mértékének ellenőrzésével dokumentáltan értékelni kell, a terápia csak abban az esetben folytatható, ha a szteroid kezelésre szoruló exacerbációk száma legalább a felére csökken és a nem kontrollált asma részlegesen kontrollálttá vagy kontrollálttá válik.

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:

Kijelölt intézmény

Kijelölt intézmény

Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet

Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet

SZAKKÉPESÍTÉS:

Tüdőgyógyászat

Gyermektüdőgyógyászat

Gyermektüdőgyógyászat

Tüdőgyógyászat

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSEGI IDEJE: 4 hónap

JOGOSULTSÁG:

Javasolhat és írhat

Javasolhat és írhat

javaslatra írhat

javaslatra írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)
J4500”

3. Az R1. 2. számú melléklet EÜ100 38/b. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„EÜ100 38/b.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

– Krónikus vastülterhelés kezelése 6 éves és idősebb, béta-thalassaemia majorban szenvedő betegeknek, aki több mint 7 ml/kg/hónap vörösvértest-koncentrátumot kap, amennyiben a deferoxamin-kezelés ellenjavallt vagy elégtelen

– A 2–5 év közötti beteg számára, akinél a vastülterhelés nem transzfúziós okú, hanem a vérszegénységgel együtt járó tartós haemolysis miatt alakul ki, amennyiben a deferoxamin-kezelés ellenjavallt vagy elégtelen

– A nagy mennyiségű (<7 ml/tskg/hó-t elérő vagy meghaladó) vörösvértest-koncentrátumot igénylő, transzplantációs listára került myelodysplasia (MDS) szindrómás beteg részére, haemosiderosis kivédése céljából, amennyiben a deferoxamin-kezelés ellenjavallt vagy elégtelen

– Nemzetközi prognosztikai index alapján kedvező prognózisú (a várható élettartama 3 évnél hosszabb) gyakori transzfúziót (<7ml/ttkg/hó vörösvértest koncentrátum) kapó MDS-ben szenvedő betegek részére, ahol a csontvelői myeloblaszt arány nem haladhatja meg az 10%-ot, s a cytogenetikai vizsgálat eredménye normális vagy abban kedvező eltérések vannak (nem támogathatók az 5 és 7 chromosoma veszteséssel járó esetek), a kezelést 2000 ng/ml-es ferritin szint elérésekor lehet elkezdni

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:

Kijelölt intézmény

SZAKKÉPESÍTÉS:

Haematológia

JOGOSULTSÁG:

írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)
D46, D4690, D5610”

4. Az R1. 2. számú melléklet EÜ100 39/a. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„EÜ100 39/a.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

– Végstádiumú veseelégtelenség fenntartó dialízisterápiája során kialakult szekunder hyperparathyreosis kezelése, amennyiben a beteg szérum iPTH 500–800 pg/ml között van, és a konvencionális aktív D-vitamin kezelést dokumentáltan meg kellett szakítani a szérum kalciumszint normál szint fölé emelkedése miatt (Ca>2,4 mmol/l) vagy

normokalcaemia esetén ($Ca < 2,4$ mmol/l), ha a szérum iPTH > 800 pg/ml és a mellékpajzsmirigy sebészeti eltávolítása kontraindikált

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Kijelölt intézmény	Nephrológia	javasolhat és írhat
Kijelölt intézmény	Nephrológia	javaslatra írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)
E2110"

5. Az R1. 2. számú melléklete a következő EÜ100 55. ponttal egészül ki:

„EÜ100 55.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

- Súlyos tünetekkel járó (vérvizelés, súlyos vizeleti panaszok, klinikailag bizonyítottan az alapbetegséggel összefüggő csontfájdalmak), lokálisan előrehaladott vagy áttétes hormondependens prosztaták kezelésére (Gleason score: $\geq 3-4$, TNM klasszifikáció: N0-1, M0-1) onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált javaslata alapján, egyidejű antiandrogén terápia mellőzésével
- Hormondependens prosztaták sugárterápiája esetén adjuvans és neoadjuvans formában onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált javaslata alapján, egyidejű antiandrogén terápia mellőzésével
- Radikális prostatectomiát követő relapsusok kezelésére onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált javaslata alapján, egyidejű antiandrogén terápia mellőzésével

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Urológia	írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Klinikai onkológia	írhat
Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet	Sugárterápia	írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C61"

6. Az R1. 2. számú melléklete a következő EÜ100 56. ponttal egészül ki:

„EÜ100 56.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

- Súlyos, krónikus immun (idiopátiás) trombocytopeniás purpurában (ITP) (BNO D6930) szenvedő felnőtt betegek részére (vérlemezke-szám $30 \times 10^9/l$ alatt van és fokozott a vérzési rizikó), ha a korábbi gyógyszeres (pl.: kortikoszteroiddal vagy immunglobulinnal végzett) terápiára tartósan nem reagált és azt követő splenectomiára refrakterré vált vagy ha a splenectomia dokumentáltan (hematológus-sebész-aneszteziológus team véleménye alapján) ellenjavallt, a kezelést fel kell függeszteni, ha a vérlemezkeszám négyheti, maximális heti adag ($10 \mu g/ttkg$) mellett sem éri el a klinikailag jelentős vérzés elkerüléséhez szükséges szintet

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:	SZAKKÉPESÍTÉS:	JOGOSULTSÁG:
Kijelölt intézmény	Haematológia	írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot) D6930

Kijelölt intézmények:

Város	Intézmény neve
Budapest	Honvédkórház – Állami Egészségügyi Központ I. Belgyógyászati Osztály
Budapest	Főv. Önk. Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet Haematológiai és Csontvelőtranszplantációs Osztály, I. Belgyógyászat
Budapest	Semmelweis Egyetem I. sz. Belgyógyászati Klinika

Város	Intézmény neve
Debrecen	Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Belgyógyászati Intézet
Győr	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház II. sz. Belgyógyászat-Haematológiai Osztály
Pécs	Pécsi Tudományegyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum I. sz. Belgyógyászati Klinika
Szeged	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ II. sz. Belgyógyászati Klinika

7. Az R1. 2. számú melléklete a következő EÜ100 57. ponttal egészül ki:

„EÜ100 57.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

– A Mabthera kemoterápiával kombinálva javasolt relapszusos/refrakter chronicus lymphocytás leukémiában szenvedő betegek kezelésére, összesen 6 cikluson keresztül

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:

Kijelölt intézmény

SZAKKÉPESÍTÉS:

Haematológia

JOGOSULTSÁG:

írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)

C911

Kijelölt intézmények:

Város	Intézmény neve
Budapest	Honvédkórház – Állami Egészségügyi Központ
Budapest	Föv. Önk. Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet
Budapest	Föv. Önk. Heim Pál Gyermekkórház
Budapest	Föv. Önk. Szent János és Észak-budai Egyesített Kórházai
Budapest	Országos Onkológiai Intézet
Budapest	Semmelweis Egyetem I–II–III. sz. Belgyógyászati Klinika, I–II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika
Debrecen	Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Gyermekklinika Onkohaematológia Osztály, II. sz. Belgyógyászati Klinika Haematológiai Tanszék
Eger	Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft.
Győr	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház
Gyula	Békés Megyei Képviselő-testület Pándy Kálmán Kórháza
Kaposvár	Kaposi Mór Oktató Kórház
Kecskemét	Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza
Miskolc	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
Miskolc	Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Kft.
Nyíregyháza	Jósa András Oktató Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kft.
Pécs	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Onkológiai Osztály, I. sz. Belgyógyászati Klinika
Szeged	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Onkológiai Osztály, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Kardiológiai Központ
Székesfehérvár	Fejér Megyei Szent György Kórház
Szekszárd	Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza
Szolnok	Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet
Szombathely	Vas Megyei Markusovszky Kórház Nonprofit Zrt.
Tatabánya	Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat Szent Borbála Kórháza
Veszprém	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt.
Zalaegerszeg	Zala Megyei Kórház

3. melléklet a 47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelethez

- | | | |
|--|-------------------------|------------------------|
| 1. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 50 százalékos támogatási kategória” része EÜ50 7. pontja a | | |
| „Megkötés nélkül | Ortopédia-traumatológia | írhat” |
| sor követően a | | |
| „Megkötés nélkül | Ortopédia | írhat |
| Megkötés nélkül | Traumatológia | írhat” |
| sorokkal egészül ki. | | |
| 2. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része EÜ70 9/a1. pontja a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | javasolható és írható” |
| sor követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | javasolható és írható |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | javasolható és írható” |
| sorokkal egészül ki. | | |
| 3. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része EÜ70 9/a2. pontja a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | javasolható és írható” |
| sor követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | javasolható és írható |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | javasolható és írható” |
| sorokkal egészül ki. | | |
| 4. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része EÜ70 9/a3. pontja a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | írható” |
| sor követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | írható |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | írható” |
| sorokkal egészül ki. | | |
| 5. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része EÜ70 9/a4. pontja a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | javasolható és írható” |
| sor követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | javasolható és írható |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | javasolható és írható” |
| sorokkal egészül ki. | | |
| 6. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része EÜ70 9/b1. pontja a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | javasolható és írható” |
| sor követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | javasolható és írható |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | javasolható és írható” |
| sorokkal egészül ki. | | |
| 7. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része EÜ70 9/b2. pontja a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés / Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | írható” |
| sor követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | írható |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | írható” |
| sorokkal egészül ki. | | |

8. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része EÜ70 9/b3. pontja a „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Ortopédia-traumatológia javasolhat és írhat” sort követően a „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Ortopédia javasolhat és írhat” Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Traumatológia javasolhat és írhat” sorokkal egészül ki.

9. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része EÜ70 9/c1. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„EÜ70 9/c1.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

- Osteoporosissal élő (T-score < -2,5 SD) férfiaknak a megfelelő gyógyszeres kalcium és D-vitamin bevitel (amennyiben nem kontraindikált) biztosításával együtt

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:

Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet
 Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet
 Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet
 Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet
 Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet
 Menopauza és osteoporózis járóbeteg-szakrendelés
 Háziorvos

SZAKKÉPESÍTÉS:

Endokrinológia
 Reumatológia
 Ortopédia-traumatológia
 Ortopédia
 Traumatológia
 Belgyógyászat
 Megkötés nélkül

JOGOSULTSÁG:

javasolhat és írhat
 javasolhat és írhat
 javasolhat és írhat
 javasolhat és írhat
 javasolhat és írhat
 javasolhat és írhat
 javaslatra írhat

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSEGI IDEJE: 12 hónap

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):
 M80, M81, M82”

10. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része a következő EÜ70 23. ponttal egészül ki:
 „EÜ70 23.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

- Az alapbetegség miatti tünetekkel járó paroxizmális pitvarfibrillációban szenvedő, stabil haemodinamikai állapotú, legfeljebb NYHA II. stádiumban lévő, ejectiós fractio (EF) > 35% értékű, felnőtt beteg részére a pitvarfibrilláció kiújulásának megakadályozására, a béta-blokkolón kívül legalább egy másik antiaritmiás szer (propafenon vagy sotalol) dokumentált terápiás hatástalansága vagy intoleranciája esetén, az alkalmazási előírás alapján;
- Perzisztens pitvarfibrillációban szenvedő, stabil haemodinamikai állapotú, legfeljebb NYHA II. stádiumban lévő, ejectiós fractio (EF) > 35% értékű, felnőtt beteg részére, a kamrai frekvencia csökkentésére, a béta-blokkolón kívül legalább egy másik antiaritmiás szer (propafenon vagy sotalol) dokumentált terápiás hatástalansága vagy intoleranciája esetén, az alkalmazási előírás alapján.

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:

Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet
 Megkötés nélkül
 Háziorvos

SZAKKÉPESÍTÉS:

Kardiológia
 Kardiológia
 megkötés nélkül
 SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSEGI IDEJE: 12 hónap

JOGOSULTSÁG:

javasolhat és írhat
 írhat
 javaslatra írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)
 I48H0”

11. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 70 százalékos támogatási kategória” része a következő EÜ70 24. ponttal egészül ki:
„EÜ70 24.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

– Acut coronaria syndromás betegek alcsoportjai (instabil anginás diabetes mellitusos betegek; valamennyi nem ST elevációs infarctuson és ST elevációs infarctuson átesett beteg) közül mindazoknál, akiknél percutan coronaria intervenció és stent beültetés történt, kórelőzményükben stroke vagy transiens ischaemiás attack (TIA) nem szerepel és clopidogrel allergia vagy laboratóriumilag igazolt non-reszponzió fennáll, egy éven keresztül.

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:

Kijelölt intézmény

Háziorvos

SZAKKÉPESÍTÉS:

Kardiológia

Megkötés nélkül

SZAKORVOSI JAVASLAT ÉRVÉNYESSEGI IDEJE:12 hónap

JOGOSULTSÁG:

javasolhat és írhat

javaslatra írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): I20.0-I22.9; Z95.5

Kijelölt intézmények:

Város	Intézmény neve
Balatonfüred	Állami Szívkórház
Budapest	Föv. Önk. Bajcsy-Zsilinszky Kórháza
Budapest	Semmelweis Egyetem
Budapest	Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet
Budapest	Honvédkórház – Állami Egészségügyi Központ
Budapest	Budai Irgalmasrendi Kórház
Debrecen	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
Győr	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház
Kecskemét	Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza
Miskolc	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
Nyíregyháza	Nyíregyháza, Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft.
Pécs	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
Szeged	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
Székesfehérvár	Fejér Megyei Szent György Kórház
Szolnok	Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet
Szombathely	Markusovszky Kórház Zrt.
Zalaegerszeg	Zala Megyei Kórház

12. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” rész EÜ90 4/a. pontja a
„Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Ortopédia-traumatológia írhat”
sort követően a
„Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Ortopédia írhat”
Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Traumatológia írhat”
sorokkal egészül ki.
13. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” rész EÜ90 4/b. pontja a
„Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Ortopédia-traumatológia írhat”
sort követően a
„Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Ortopédia írhat”
Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet Traumatológia írhat”
sorokkal egészül ki.

14. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” rész EÜ90 4/c. pontja a
- | | | |
|---|-------------------------|----------------------|
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | javasolhat és írhat” |
| sort követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | javasolhat és írhat” |
- sorokkal egészül ki.
15. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” rész EÜ90 4/f. pontja a
- | | | |
|---|-------------------------|--------|
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | írhat” |
| sort követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | írhat” |
- sorokkal egészül ki.
16. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” rész EÜ90 13. pontja a
- | | | |
|---|-------------------------|--------|
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | írhat” |
| sort követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | írhat” |
- sorokkal egészül ki.
17. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” rész EÜ90 25. pontja a
- | | | |
|--|-------------------------|----------------------|
| „Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia-traumatológia | javasolhat és írhat” |
| sort követően a | | |
| „Járóbeteg szakrendelés/ Fekvőbeteg gyógyintézet | Ortopédia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Traumatológia | javasolhat és írhat” |
- sorokkal egészül ki.
18. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” rész EÜ90 29. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
- „EÜ90. 29.
- TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:**
- Osteoporoticus csigolyatörések szekunder prevenciója céljából, nőknek (a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján) és férfiaknak, legalább egy típusos osteoporoticus csonttörési eseményt követően, amennyiben a beteg törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós vizsgálatával igazolt BMD értéke $-4,0$ SD T-score alatti, a megfelelő gyógyszeres kalcium és D-vitamin bevitel (amennyiben nem kontraindikált) biztosításával, legfeljebb 18 hónapig az alkalmazási előírásban meghatározott indikációban
 - Osteoporoticus csigolyatörések szekunder prevenciója céljából, nőknek (a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján) és férfiaknak, legalább két típusos osteoporoticus csonttörési eseményt követően, amennyiben a beteg törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós vizsgálatával igazolt BMD értéke $-3,0$ SD T-score alatti, a megfelelő gyógyszeres kalcium és D-vitamin bevitel (amennyiben nem kontraindikált) biztosításával, legfeljebb 18 hónapig az alkalmazási előírásban meghatározott indikációban
 - Osteoporoticus csigolyatörések szekunder prevenciója céljából nőknek, legalább egy típusos osteoporoticus csonttörési eseményt követően, amennyiben a beteg törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós vizsgálatával igazolt BMD értéke $-3,0$ SD T-score alatti, és az Eü 70 százalékos támogatási kategória EÜ70 9b/1. vagy EÜ70 9b/2. vagy EÜ70 9b/3. pontjában meghatározott kezelés legalább 12 hónapon át történő alkalmazása eredménytelen (a T-score értéke csökken), vagy a kezeléssel szemben dokumentált intolerancia lép fel, vagy a kezelés ellenjavallt, a megfelelő gyógyszeres kalcium és D-vitamin bevitel (amennyiben nem kontraindikált) további biztosításával, legfeljebb 18 hónapig az alkalmazási előírásban meghatározott indikációban – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján

– Osteoporoticus csigolyatörések szekunder prevenciója céljából férfiaknak, legalább egy típusos osteoporoticus csonttörési eseményt követően, amennyiben a beteg törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós vizsgálatával igazolt BMD értéke $-3,0$ SD T-score alatti és az Eü 70 százalékos támogatási kategória 9c/1. pontjában meghatározott kezelés legalább 12 hónapon át történő alkalmazása eredménytelen (a T-score értéke csökken), vagy a kezeléssel szemben dokumentált intolerancia lép fel, vagy a kezelés ellenjavallt, a megfelelő gyógyszeres kalcium és D-vitamin bevitel (amennyiben nem kontraindikált) további biztosításával az alkalmazási előírásban meghatározott indikációban

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

MUNKAHELY:	JOGOSULTSÁG:	SZAKKÉPESÍTÉS:
Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet	Endokrinológia	írhat
Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet	Reumatológia	írhat
Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet	Ortopédia-traumatológia	írhat
Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet	Ortopédia	írhat
Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet	Traumatológia	írhat
Menopauza és osterporózis járóbeteg szakrendelés	Belgyógyászat	írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot)
M80, M82"

19. Az R1. 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” része a következő EÜ90 32. ponttal egészül ki:
„EÜ90 32.

TÁMOGATOTT INDIKÁCIÓK:

– Tüneti szerekkel nem befolyásolható, szövettanilag igazolt kollagén colitisben, napi 9 mg-s adagban 8 hétig, hisztológiai vizsgálattal igazolt remisszió esetén a kezelés tovább folytatható tünetektől függően lehetőleg csökkentett adagban (3–6 mg/nap)

A JAVASLATOT KIÁLLÍTÓ ÉS A GYÓGYSZERT RENDELŐ ORVOS MUNKAHELYÉRE ÉS SZAKKÉPESÍTÉSÉRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK:

Munkahely	Szakképesítés	Jogosultság
Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet	Gastroenterológia	írhat

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): K529"

20. Hatályát veszti a 3. számú melléklet „Eü 90 százalékos támogatási kategória” részének EÜ90 1/f. pontja.

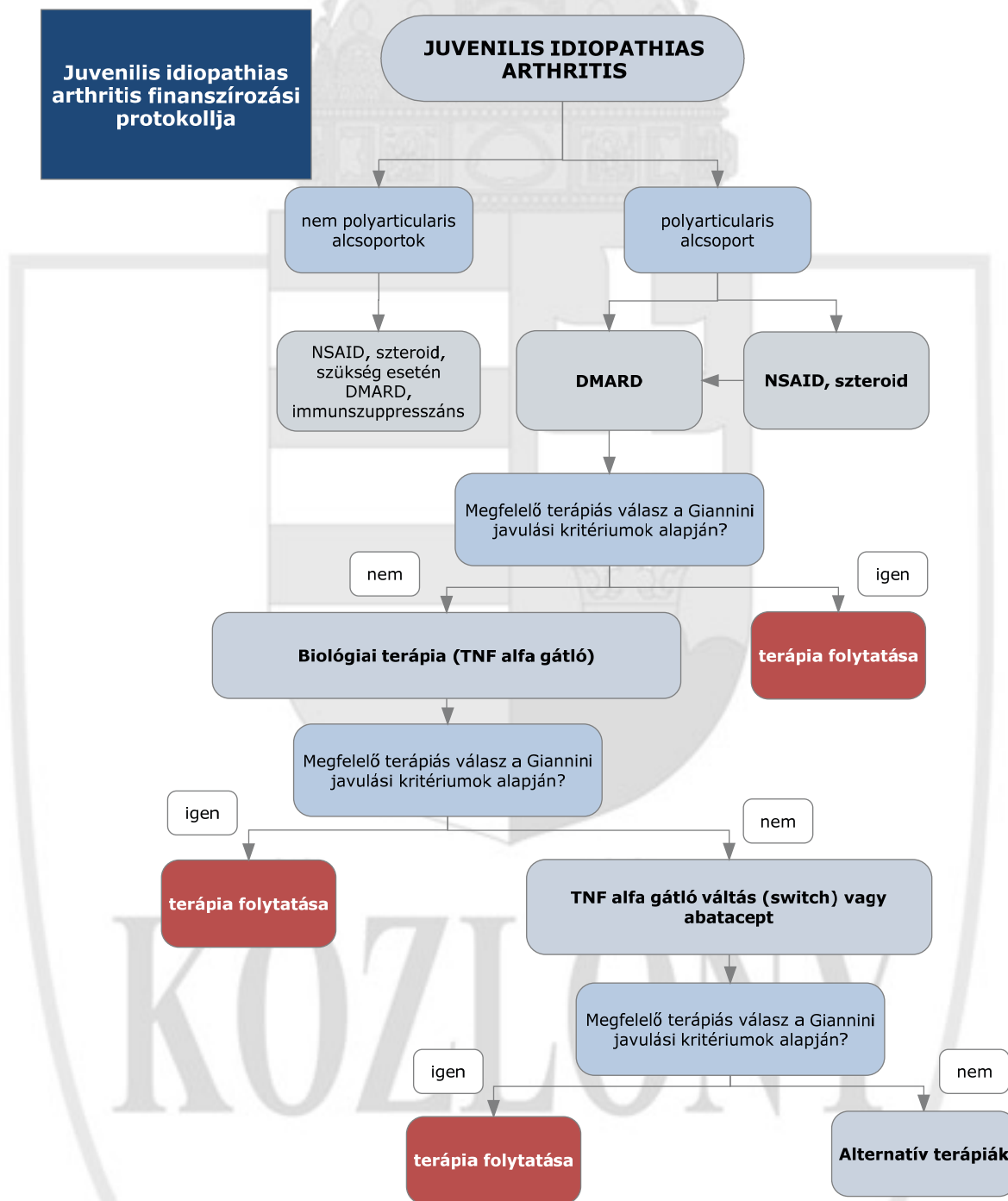
4. melléklet a 47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelethez

- Az R1. 5. számú melléklet 1.1. pontja felvezető szövegében az „(OGYI) Bizottság)” szövegrész helyébe a „(GYEMSZI)” szöveg lép.
- Az R1. 5. számú melléklet 1.1. pont a) alpontjában a „minimum 50%-ig terjedő” szövegrész helyébe a „minimum 40%-ig terjedő” szöveg lép.
- Az R1. 5. számú melléklet 1.1. pont b) alpontjában az „az illetékes szakmai kollégium” szövegrész helyébe az „az egészségügyi szakmai kollégium” szöveg lép.
- Az R1. 5. számú melléklet 1.2. pont e) alpontjában a „három” szövegrész helyébe a „két” szöveg lép.
- Hatályát veszti az R1. 5. számú melléklet 1.2. pont b) alpontja.

5. melléklet a 47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelethez

1. Az R3. 12. mellékletének 3. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„3. Az ellátás igénybevételének finanszírozott szakmai rendje, finanszírozási algoritmus



2. Az R3. 12. mellékletének 4. pont 4.2. megjelölésű pontja a következő 4.2.5. alponttal egészül ki:
 „4.2.5. TNF gátló hatástalanság esetén szelektív immunszuppresszáns terápia (abatacept) (2. és 3. reumatológiai szint: biológiai terápiás centrumok)”
3. Az R3. 12. mellékletének 9. pont 9.2. pontban szereplő táblázat a következő 19. sorral egészül ki:

”

19	L04AA24	abatacept	BRMD	Szelektív immunszuppresszánsok
----	---------	-----------	------	--------------------------------

”

6. melléklet a 47/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelethez

1. Az R3. 16. melléklet 4.5.–4.7. pontok helyébe a következő rendelkezések lépnek és egyidejűleg a következő 4.8.–4.9. pontokkal egészül ki:

„4.5. Denoszumab

A denoszumab használata alternatív lehetőségként jön szóba osteoporoticus csonttörés szekunder prevenciójában, típusos osteoporoticus csonttörést követően, postmenopausás nőbetegeknél, akiknél a törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós meghatározással igazolt BMD értéke $-2,5$ SD T-score alatti, amennyiben a biszfoszfonát kezelés ellenjavallt, vagy azzal szemben dokumentált intolerancia lép fel, vagy a legalább 12 hónapon át történő alkalmazása nem volt eredményes (T-score értéke csökken, illetve újabb osteoporoticus törés következik be).

4.6. Teriparatid

4.6.1. A teriparatid humán rekombináns parathormon, erős csontépítő hatása van. Klinikai vizsgálatok szerint mind a csigolyatörések (65%), mind a non-vertebrális törések (53%) relatív kockázatát csökkenti. Fokozott csont-sarcoma kockázata esetén kontraindikált (Paget-kór, korábbi csontbesugárzás, ismeretlen eredetű alkalikus foszfatáz szint emelkedés). Alkalmazása férfiak és postmenopausás nők csontritkulás okozta kóros csonttörésének szekunder prevenciójában egyaránt támogatott. A teriparatid elsőként választható osteoporoticus törések szekunder prevenciójában, amennyiben a törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós meghatározással igazolt BMD értéke $-4,0$ SD T-score alatti, egynél több típusos törési esemény esetén pedig már $-3,0$ SD T-score alatti BMD értéktől alkalmazható. Amennyiben a törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós meghatározással igazolt BMD értéke $-3,0$ SD T-score alatti, és egy típusos osteoporoticus törési eseményt szenvedett el a beteg, a teriparatid terápia akkor választható, ha más (biszfoszfonáttal vagy stroncium-raneláttal vagy raloxifennel vagy denoszumabbal végzett) megelőző – legalább 12 hónapon át tartó – kezelés hatástalan, vagy azzal szemben intolerancia lép fel, vagy a kezelés ellenjavallt.

4.6.2. Teriparatid esetén 18 hónapos kezelést támogat az egészségbiztosító.

4.7. Parathyreoid hormon

4.7.1. Fokozott csont-sarcoma kockázata esetén kontraindikált (Paget-kór, korábbi csontbesugárzás, ismeretlen eredetű alkalikus foszfatáz szint emelkedés). Alkalmazása férfiak és postmenopausás nők csontritkulás okozta kóros csonttörésének szekunder prevenciójában egyaránt támogatott. A parathyreoid hormon elsőként választható osteoporoticus törések szekunder prevenciójában, amennyiben a törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós meghatározással igazolt BMD értéke $-4,0$ SD T-score alatti, egynél több típusos törési esemény esetén pedig már $-3,0$ SD T-score alatti BMD értéktől alkalmazható. Amennyiben a törzsi csontok ásványianyag tartalmának fotonabszorpciós meghatározással igazolt BMD értéke $-3,0$ SD T-score alatti, és egy típusos osteoporoticus törési eseményt szenvedett el a beteg, a parathyreoid terápia akkor választható, ha más (biszfoszfonáttal vagy stroncium-raneláttal vagy raloxifennel vagy denoszumabbal végzett) megelőző – legalább 12 hónapon át tartó – kezelés hatástalan, vagy azzal szemben intolerancia lép fel, vagy a kezelés ellenjavallt.

4.7.2. Parathyreoid hormon kezelés esetén 18 hónapos kezelést támogat az egészségbiztosító.

4.8. Gyógyszer intolerancia meghatározása

4.8.1. A társadalombiztosítási támogatás szempontjából bármely orális biszfoszfonáttal szembeni intolerancia alatt az olyan, megfelelő kezeléssel nem kontrollálható, folyamatosan fennálló, felső gastrointestinalis traktust érintő zavarokat (gyulladás, fekély) kell érteni, amelyek miatt az alkalmazási leirat szerinti szabályos kezelés kivitelezése, vagy a terápia folytatása megghiúsulhat. A gastrointestinalis mellékhatás az orális biszfoszfonátok jellemzője. Akiknél az oesophagus rendellenességei vagy egyéb olyan állapotok állnak fenn, melyek a nyelőcső kiürülését késleltetik

(például strictura vagy achalasia), továbbá ha a beteg képtelen arra, hogy legalább 30 percig álljon, vagy üljön, azoknál a betegeknek az orális biszfoszfonátokkal való kezelés kontraindikált, helyette parenterális biszfoszfonáttal vagy stroncium-raneláttal vagy denoszumabbal ajánlott a kezelést végezni.

4.8.2. Az orális biszfoszfonátok alkalmazása viszonylag összetett. Nagy pohár (1–2 dl) vízzel kell bevenni, éhgyomorra, függőleges testhelyzetben, ezt követően még minimum 30 percig függőleges testhelyzetben kell maradni, ételt, folyadékot, más gyógyszert, vitamint stb. ezen idő alatt nem fogyaszthat a beteg. Az orális ibandronátot havonta egyszer kell a betegnek bevenni, míg az alendronát és rizedronát esetén heti egyszeri alkalmazás szükséges. Az orális biszfoszfonátok alkalmazása kapcsán levonható a következtetés, hogy az esetek többségében az oesophagitis kivédése az alkalmazási leirat pontos betartásával lehetséges. A beteg terápiában való együttműködése nem csupán az esetlegesen fellépő gyógyszer-mellékhatások függvénye, hanem kiemelt jelentőséggel bír a kezelőorvos részéről a beteg megfelelő tájékoztatása és felkészítése, hogy a kezelés megfelelően kivitelezett és eredményes legyen.

4.9. A kezelés időtartama

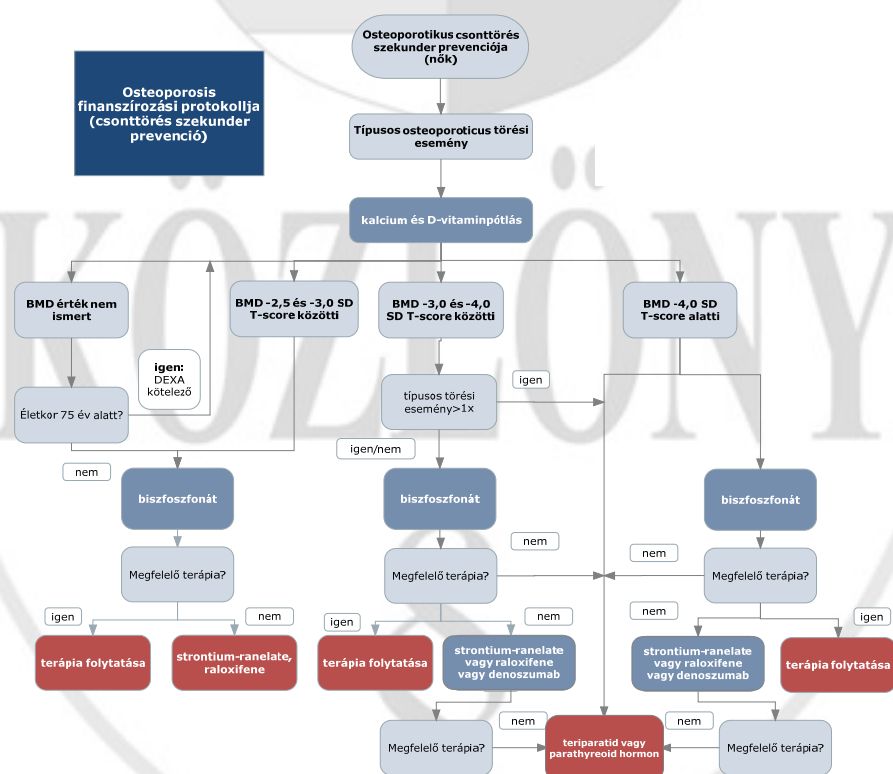
4.9.1. A modern terápiás irányelvek szerint elsősorban a magas kockázatú betegek gyógyszeres kezelése preferált, bizonyítottan törésprevenzív szerekkel. További alapelv, hogy a kezelést monoterápiában szükséges adni, kalcium és D-vitamin kiegészítéssel. Egyéb gyógyszerkombinációtól nem várható további denzitásnövelés, de a mellékhatások előfordulása gyakoribbá válhat. A kezelés időtartamára vonatkozóan nincs még tudományosan kellően megalapozott, egységes álláspont. A gyógyszeres kezeléstől alapvetően azt várjuk, hogy a csontvesztés üteme lassuljon, megálljon, és ezáltal a csonttörés kockázata csökkenjen.

4.9.2. Az optimális kezelési eredmény az, ha a terápia első 2–3 évében a trabecularis csontdenzitás 7–10%-kal nő, mert ez a törési rizikót felére csökkenti.

4.9.3. Vizsgálatok szerint már 12 hónapos alendronát kezelés statisztikailag szignifikáns javulást eredményezett a betegek állapotában. Ennél rövidebb kezelési időszak alatt a terápia hatásosságát megítélni nem lehet. Kontrollált vizsgálatok szerint tízéves alendronát kezelés során a csontsűrűség-nyereség megközelítette a 15%-ot. Más vizsgálatok arra világítottak rá, hogy a csípőtörések gyakorisága nem nőtt azoknál a nőknél, akik 5 éves alendronát kezelés után 5 évig placebót szedtek, azokhoz képest, akik 10 éves alendronát kezelésben részesültek, de a csigolyatörések gyakorisága nőtt. A 80 év feletti női populációban pedig megkérdőjeleződött a gyógyszerek hatásossága.”

2. Az R3. 16. melléklet 5. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„5. Az ellátás igénybevételének finanszírozott szakmai rendje, finanszírozási algoritmus



3. Az R3. 16. melléklet 7. pont 7.3. alpont szerinti táblázat 13–14. pontjai helyébe a következő rendelkezés lép, és egyidejűleg a következő 15–16. sorokkal egészül ki:

"

13	M05BX04	Denoszumab
14	G03XC01	Raloxifen
15	H05AA02	Teriparatid
16	H05AA03	Parathyreoid hormon

"

A nemzeti erőforrás miniszter 48/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelete a közforgalmú, fiók- és kézigyógyszertárak, továbbá intézeti gyógyszertárak működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről szóló 41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet és a gyógyszertárban forgalmazható, valamint kötelezően készletben tartandó termékekről szóló 2/2008. (I. 8.) EüM rendelet módosításáról

A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 77. § (2) bekezdés f) pontjában,

a 2. alcím tekintetében a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 77. § (2) bekezdés b) pontjában kapott felhatalmazás alapján az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A közforgalmú, fiók- és kézigyógyszertárak, továbbá intézeti gyógyszertárak működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről szóló 41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet módosítása

- 1. §** A közforgalmú, fiók- és kézigyógyszertárak, továbbá intézeti gyógyszertárak működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről szóló 41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet (a továbbiakban: R1.) „A gyógyszertárak szolgálati rendje” alcímet megelőzően a következő alcímmel és 13/A. §-sal egészül ki:

„A gyógyszertár működtetéséhez szükséges személyi feltételek

13/A. § (1) A közforgalmú gyógyszertár működtetője

- heti 40 órát meg nem haladó nyitva tartás esetén legalább 1 gyógyszerészből,
 - heti 40 órát meghaladó, de heti 48 órát meg nem haladó nyitva tartás esetén legalább 1 gyógyszerészből és 1 expediáló szakasszisztensből,
 - heti 48 órát meghaladó, de heti 60 órát meg nem haladó nyitva tartás esetén legalább 2 gyógyszerészből és 1 asszisztensből – amelyből legalább 1 gyógyszerkiadó szakasszisztens –,
 - heti 60 órát meghaladó, de heti 67 órát meg nem haladó nyitva tartás esetén legalább 3 gyógyszerészből és 3 asszisztensből – amelyből legalább 2 gyógyszerkiadó szakasszisztens –,
 - heti 67 órát meghaladó nyitva tartás esetén legalább 4 gyógyszerészből és 4 asszisztensből – amelyből legalább 2 gyógyszerkiadó szakasszisztens –,
- álló szakszemélyzetet köteles foglalkoztatni.

(2) Amennyiben a tárgyévet megelőző évben a gyógyszertárban befogadott vények száma havi átlagban gyógyszerkiadásra jogosult személyenként meghaladja a kétezret, úgy a gyógyszertár működtetője az (1) bekezdésben foglalt létszám felett kétezer vényenként további egy fő gyógyszerész vagy szakasszisztens foglalkoztatását köteles biztosítani.

(3) A három, vagy annál több kézigyógyszertár ellátását végző gyógyszertár működtetője az (1) bekezdésben foglalt létszám felett további egy fő szakasszisztens foglalkoztatását köteles biztosítani.

(4) A házhozszállítást végző gyógyszertár működtetője a házhozszállítási tevékenység időtartamában is biztosítani köteles a szolgálati rend és a vényforgalom alapján előírt szaklétszámot a gyógyszertárban.

(5) Amennyiben a gyógyszerár heti 20 órát meghaladó időtartamban betegség-specifikus gyógyszerési gondozást is végez, az (1) bekezdésben foglalt létszám felett további egy fő gyógyszerész foglalkoztatását köteles biztosítani.

(6) Amennyiben az (1)–(5) bekezdésben foglalt feltételek biztosításához részmunkaidőben foglalkoztatott gyógyszerészt, szakasszisztentst vagy asszisztentst is foglalkoztatnak, úgy a feltételek számítása esetén a részmunkaidőben foglalkoztatott gyógyszerész, szakasszisztens vagy asszisztens a foglalkoztatásának ideje alatt csak két gyógyszerárnál vehető figyelembe. Az előírt létszám felett foglalkoztatott gyógyszerész a szakasszisztensi, illetve asszisztensi létszámra vonatkozó feltételek számításakor figyelembe vehető.

(7) Egy gyógyszerész legfeljebb 2 gyógyszerkiadó szakasszisztens és további 1 asszisztens szakmai felügyeletét láthatja el."

2. § Az R1. 37. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:

„(5) A közforgalmú, fiók- és kézigyógyszertárak, továbbá intézeti gyógyszertárak működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről szóló 41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet és a gyógyszertárban forgalmazható, valamint kötelezően készletben tartandó termékekről szóló 2/2008. (I. 8.) EüM rendelet módosításáról szóló 48/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelet hatálybalépését megelőző napon érvényes működési engedéllyel rendelkező közforgalmú, intézeti és fiókgyógyszertáraknak a közforgalmú, fiók- és kézigyógyszertárak, továbbá intézeti gyógyszertárak működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről szóló 41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet és a gyógyszertárban forgalmazható, valamint kötelezően készletben tartandó termékekről szóló 2/2008. (I. 8.) EüM rendelet módosításáról szóló 48/2011. (VII. 27.) NEFMI rendelet 1. §-ával megállapított 13/A. §-ban foglalt feltételeknek 2013. szeptember 1-jétől kell megfelelniük.”

3. § Az R1.

- a) 24. § (1) bekezdés c) pontjában az „az ac) alpont szerint” szövegrész helyébe az „a bf) alpont szerinti” szöveg
 - b) 24. § (3) bekezdésében az „a) pontjának ac) alpontja szerinti” szövegrész helyébe a „b) pontjának bf) alpontja szerinti” szöveg
- lép.

2. A gyógyszertárban forgalmazható, valamint kötelezően készletben tartandó termékekről szóló 2/2008. (I. 8.) EüM rendelet módosítása

4. § A gyógyszertárban forgalmazható, valamint kötelezően készletben tartandó termékekről szóló 2/2008. (I. 8.) EüM rendelet (a továbbiakban: R2.) 3. § (1) bekezdés g) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[Kizárólag gyógyszertárban forgalmazhatók – a (2)–(5) bekezdésben foglaltak figyelembevételével –]

„g) a speciális gyógyászati célra szánt tápszerekről szóló 24/2003. (V. 9.) ESZCSM rendelet 2. § (2) bekezdés a) és b) pontja szerinti tápszerek;”

5. § Az R2. 4. § 15. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Gyógyszertárban – a 3. §-ban foglaltakon túl – az alábbi termékek is forgalmazhatók:)

„15. anyatej-helyettesítő, anyatej-kiegészítő tápszerek, valamint a speciális gyógyászati célra szánt tápszerekről szóló 24/2003. (V. 9.) ESZCSM rendelet 2. § (2) bekezdés c) pontja szerinti tápszerek,”

Záró rendelkezések

- 6. §** (1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben meghatározott kivétellel – 2011. augusztus 20-án lép hatályba.
- (2) Az 1–3. § az e rendelet kihirdetését követő 30. napon lép hatályba.
- (3) Ez a rendelet a kihirdetését követő 31. napon hatályát veszti.

Dr. Réthelyi Miklós s. k.,
nemzeti erőforrás miniszter

IV. RÉSZ
Útmutatók

V. RÉSZ
Közlemények

VI. RÉSZ
Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár közleményei

VII. RÉSZ
Vegyes közlemények



1 1 0 1 6

Szerkeszti a Nemzeti Erőforrás Minisztérium Jogi Főosztály Egészségpolitikai Jogi Osztály.
Szerkesztőség: 1051 Bp., Arany János utca 6–8. Telefon: 795-1347. Fax: 795-0192.
Kiadja a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó 1085 Bp., Somogyi Béla u. 6., www.mhk.hu
Felelős kiadó: Majláth Zsolt László ügyvezető igazgató.

Előfizetésben megrendelhető a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónál
Budapest VIII., Somogyi B. u. 6., 1394 Budapest 62. Pf.: 357, vagy faxon: 318-6668.

Előfizetésben terjeszti a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó a Magyar Posta Zrt. közreműködésével.
Telefon: 235-4554, 266-9290/240, 241 mellék. Terjesztés: tel.: 317-9999, 266-9290/245 mellék.

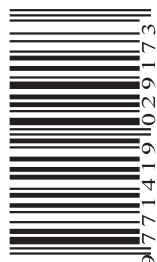
Példányonként megvásárolható a kiadónál (Budapest VIII., Somogyi B. u. 6.; tel.: 235-4512/233 mellék), illetve megrendelhető
a kiadó ügyfélszolgálatán (fax: 318-6668, 338-4746, e-mail: www.megrendeles@mhk.hu).

Megjelenik havonta kétszer. 2011. évi éves előfizetési díj: 45 612 Ft, fél évre: 22 806 Ft.

A pályázati hirdetésektől eltérő hirdetések felvétele a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónál (1085 Bp., Somogyi Béla utca 6.) történik.
Amennyiben a megrendelő a hirdetésében emblémát kíván megjelentetni, azt tartozik a megrendeléséhez fotózásra alkalmas
módon mellékelni.

HU ISSN 1419-029X

Nyomtatja: Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó
11.1518 – Lajosmizse



9 771419 029173