

EGÉSZSÉGÜGYI KÖZLÖNY

A NEMZETI ERŐFORRÁS MINISZTERIUM HIVATALOS LAPJA

ÁRA: 2310 FT

TARTALOM

I. RÉSZ Személyi rész	III. RÉSZ Nemzeti erőforrás és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások
II. RÉSZ Törvények, országgyűlési határozatok, kormányrendeletek és -határozatok, az Alkotmánybíróság határozatai	
291/2011. (XII. 22.) Korm. rendelet a dohánytermékek jelöléséről, valamint az egészségvédelmi bírság alkalmazásának részletes szabályairól 178	69/2011. (XII. 21.) NEFMI rendelet az anyatej társadalombiztosítási támogatás alapját képező áráról, valamint a támogatás elszámolásának módjáról szóló 8/2002. (X. 4.) ESZCSM rendelet módosításáról 280
313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról 203	51/2011. (XII. 23.) NGM rendelet egyes foglalkozás-egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról 281
318/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet az egyes központosított egészségügyi szolgáltatók által nyújtott szolgáltatások igénybevételéről, valamint a külön meghatározott személyek tekintetében fennálló egészségügyi ellátás rendjéről szóló 175/2007. (VI. 30.) Korm. rendelet módosításáról 206	70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelet az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet módosításáról 284
325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelet egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról 208	71/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelet a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról 320
336/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál alkalmazottak eseti kereset-kiegészítésével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról 251	72/2011. (XII. 27.) NEFMI rendelet az állam tulajdonába és fenntartásába került egészségügyi intézmények tekintetében vagyonkezelői joggal rendelkező államigazgatási szerv kijelöléséről 338
337/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet a Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók adósságának rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról és az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról 252	73/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelet egyes gyógyszerészeti tárgyú miniszteri rendeleteknek a gyógyszerhiány megelőzése és kezelése érdekében történő módosításáról 338
372/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet a megyei önkormányzat egészségügyi intézményei és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól 254	74/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelet a gyógyászati segéd-eszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet módosításáról 340
377/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet a katasztrófa-egészségügyi ellátásról 273	75/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelet a kozmetikai termékek biztonságosságáról, gyártási, forgalmazási feltételeiről és közegészségügyi ellenőrzéséről szóló 40/2001. (XI. 23.) EüM rendelet módosításáról 362
1503/2011. (XII. 29.) Korm. határozat az Országos Gyógyszerterápiás Tanács létrehozásáról 279	
1520/2011. (XII. 30.) Korm. határozat a Semmelweis Tervben meghatározott egészségügyi struktúra-átalakításhoz kapcsolódó, a Semmelweis Egyetem részére a Korányi projekt megvalósítása érdekében a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet által átadandó forrásról 280	
	IV. RÉSZ Útmutatók
	V. RÉSZ Közlemények
	VI. RÉSZ Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár közleményei
	VII. RÉSZ Vegyes közlemények

I. RÉSZ Személyi rész

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

A Kormány 291/2011. (XII. 22.) Korm. rendelete a dohánytermékek jelöléséről, valamint az egészségvédelmi bírság alkalmazásának részletes szabályairól

A Kormány a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény 8. § (5) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 9. § tekintetében a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény 8. § (5) bekezdés b) pontjában kapott felhatalmazás alapján,
a 11. § (2) bekezdése tekintetében a jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 31. § (1) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján,
az Alaptörvény 15. cikk (3) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

1. Általános rendelkezések

- 1. §** (1) E rendelet rendelkezéseit – a (2) bekezdésben meghatározott kivétellel – a Magyarország területén előállított, továbbá forgalomba hozott dohánytermékekre kell alkalmazni.
(2) E rendelet rendelkezéseit nem kell alkalmazni a személyes fogyasztás céljából Magyarország területére behozott dohánytermékekre.
- 2. §** E rendelet alkalmazásában
1. *bejegyzett kereskedő*: a jövedéki adóról és a jövedéki termékek forgalmazásának különös szabályairól szóló 2003. évi CXXVII. törvény (a továbbiakban: Jöt.) 7. § 16. pontjában meghatározott személy;
 2. *dohánytermék*: a 3. pont és a 7. pont szerinti termék;
 3. *dohányzásra szánt dohánytermék*:
 - a) *cigaretta*: dohányrúd, amely meglévő állapotában dohányzásra alkalmas, dohányvágatból vagy dohányvágatból és dohányfóliából készült töltetét hosszanti részén ragasztott cigarettapapír vagy dohányfólia borítja, és nem minősül szivarnak vagy szivarkának, továbbá az a dohányrúd, amelyet egy egyszerű, nem ipari eljárással cigarettapapír-hüvelybe tolnak vagy cigarettapapír-lappal körbevesznek,
 - b) *szivar, szivarka*:
 - ba) dohányrúd, amely teljes egészében természetes dohányból készült, illetve dohányrúd természetes dohányból készült borítékkal,
 - bb) dohányrúd kocsányozott kevert töltettel és a szivar szokásos színével megegyező külső borítékkal, amely teljesen befedi a terméket, beleértve a filtert is, amennyiben van, kivéve a szopókával ellátott terméket, ahol a külső boríték nem fedi a szopókát; a burok és a boríték dohányfóliából készült, és egy termék tömege – a filter és a szopóka nélkül – nem lehet kevesebb 1,2 g-nál, és a borítékot a dohányrúd hossz tengelyével minimum 30 fokos hegyes szöget bezáróan, spirálisan tekerték fel,
 - bc) dohányrúd kocsányozott kevert töltettel és a szivar szokásos színével megegyező dohányfóliából készült külső borítékkal, amely teljesen befedi a terméket, beleértve a filtert is, amennyiben van, kivéve a szopókával ellátott terméket, ahol a külső boríték nem fedi a szopókát; egy termék tömege – a filter vagy a szopóka nélkül – nem kevesebb 2,3 g-nál, és a kerülete a dohányrúd hosszának legalább egyharmadán nem kevesebb 34 mm-nél,
 - c) *fogyasztási dohány*: a d) pont és az e) pont szerinti, további ipari feldolgozás nélkül dohányzásra alkalmas kész dohányvágat,

- d) *finomra vágott fogyasztási dohány (cigarettdohány)*: olyan fogyasztási dohány, amelyben a dohányrészecskék tömegének több mint 25 százaléka kisebb, mint 1,5 milliméter szélességűre vágott,
 - e) *egyéb fogyasztási dohány (pipadohány)*: a d) pont alá nem tartozó, pipában történő elszívásra szolgáló fogyasztási dohány,
 - f) bármely olyan egyéb termék, amelyet dohányzás céljából gyártanak, még abban az esetben is, ha csupán részben tartalmaz – akár géntechnológiával módosított formában, akár nem ilyen formában – dohányt;
4. *fogyasztói csomagolási egység*: a dohánytermékek kötelező csomagolása során alkalmazott legkisebb csomagolási egység;
 5. *forgalomba hozatal*: a dohánytermék továbbforgalmazók részére történő nagykereskedelmi, illetve a fogyasztók mint végső felhasználók részére történő kiskereskedelmi értékesítése;
 6. *forgalomba hozó*: az 5. pont szerinti tevékenységet végző gazdálkodó szervezet vagy természetes személy;
 7. *füst nélküli dohánytermék*:
 - a) *rágásra szolgáló dohánytermék*: a formázott rágódohány,
 - b) *tüsszentésre szolgáló dohánytermék*: a por alakú burnót,
 - c) *szájon át fogyasztott dohánytermék*: a dohányzásra, illetve rágásra szánt termékeken kívül minden szájon át való használatra szánt, teljes egészében vagy részben dohányból készült, porított vagy szemcsés, illetve e két forma bármely kombinációja révén előállított termék, különösen a zacskóban vagy likacsos szerkezetű zacskóban, valamint az élelmiszerhez hasonló formában kiszerelt termék;
 8. *füstsűrő*: a cigaretta, szivar, szivarka azon része, amely a dohányterméken áthaladó főfüst szűrésére szolgál;
 9. *gyártó*: a dohánytermék előállítója;
 10. *gyűjtőcsomag*: több fogyasztói csomagolási egységet tartalmazó, kiskereskedelmi forgalomban értékesített nagyobb csomagolási egység;
 11. *importáló*: az a személy, aki – a Jöt. rendelkezéseinek betartása mellett – először szerez jogot arra, hogy az importált termék felett saját nevében rendelkezzen;
 12. *kátrány*: a nikotinmentes száraz füst-kondenzátum;
 13. *nikotin*: a száraz füst-kondenzátum nikotin-alkaloidtartalma;
 14. *szállítási csomagolás*: a termék szállításához kialakított, de kiskereskedelmi forgalomba nem kerülő csomagolás;
 15. *személyes fogyasztás*: a dohánytermék nem kereskedelmi jelleggel, magánszemély által történő, a Jöt. szerinti adómentes behozatala;
 16. *szén-monoxid*: a cigarettafüst gázfázisának alkotórésze;
 17. *szopóka*: a cigarettához, szivarhoz, szivarkához rögzített rész, amely közvetlenül a szájjal érintkezik;
 18. *tároló adóraktár engedélyese*: a Jöt. 100. § (1) bekezdés d) pontja szerinti dohánytároló adóraktár engedélyese.

2. Jelölés

3. §

A fogyasztói csomagolási egységen jelölni kell:

- a) a dohánytermék nevét,
- b) a dohánytermék megnevezését a következők szerint: „cigaretta”, „szivar”, „szivarka”, „cigarettdohány”, „pipadohány”, „rágódohány”, „burnót”,
- c) a gyártó vagy forgalomba hozó, bejegyzett kereskedő, tároló adóraktár engedélyes megnevezését azonosításra alkalmas módon,
- d) a dohánytermék származási helyének megjelölését, ha az áru nem az Európai Gazdasági Térségből származik,
- e) a darabszámot (cigaretta, szivar, szivarka) vagy tömeget (fogyasztási dohány, rágásra, tüsszentésre szolgáló dohánytermék),
- f) füstsűrős termék esetén a „füstsűrő(s)” vagy „filter(es)” szót,
- g) cigaretta esetében a kátrány, nikotin és szén-monoxid tartalom, illetve hozam számszerű értékét a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény (a továbbiakban: Nvt.) 6. § (1) bekezdés c) pontjában foglaltak szerint a következő módon:
 - ga) „Kátrány X mg/cigaretta” (ahol X egészre kerekített szám),
 - gb) „Nikotin Y mg/cigaretta” (ahol Y egy tizedesjeggyel megadott, kerekített szám),
 - gc) „Szén-monoxid Z mg/cigaretta” (ahol Z egészre kerekített szám),
- h) a gyártás időpontját (az év, a hónap és a nap feltüntetésével) és helyét, vagy tételszámot, illetve kódolt megjelölést, amelyből a gyártás helye és ideje megállapítható,

- i) füst nélküli dohánytermék esetében az Nvt. 6. § (1) bekezdés a) pontja szerinti általános egészségvédő figyelmeztetés helyett a következő általános egészségvédő figyelmeztetés: „Ez a dohánytermék károsíthatja egészségét és függőséget okoz.”,
- j) dohányzásra szánt dohánytermék esetében az 1. mellékletben felsorolt, a gyártó által az Nvt. 6. § (1) bekezdés b) pontjában és e rendeletben foglaltak szerint alkalmazandó kombinált figyelmeztetést.

- 4. §** (1) A gyűjtőcsomagon a 3. § a)–e), g) és j) pontja szerinti jelöléseket, valamint a 3. § i) pontja szerinti, vagy az Nvt. 6. § (1) bekezdés a) pontja szerinti általános egészségvédő figyelmeztetést kell alkalmazni a fogyasztói csomagolási egységekre meghatározott feltételekkel. Nem kötelező a jelölések alkalmazása az átlátszó gyűjtőcsomagon.
- (2) A szállítási csomagoláson a 3. § a)–e) pontja szerinti jelöléseket kell alkalmazni.

- 5. §** Az Nvt. 6. § (1) bekezdés c) pontjában előírt jelölés során a cigaretta kátrány-, nikotin- és szén-monoxid tartalmának, illetve hozamának mérésére a dohánytermékek gyártásáról, forgalmazásáról és ellenőrzéséről szóló jogszabályban foglaltak irányadóak.

- 6. §** (1) Gyűjtőcsomag esetében az általános egészségvédő figyelmeztetést a legnagyobb felületű, általában a termék nevét is tartalmazó oldalon kell feltüntetni úgy, hogy a felirat a felület legalább 30%-át tegye ki.
- (2) A kombinált figyelmeztetést a termék gyűjtőcsomagjának másik legnagyobb felületű oldalán kell feltüntetni úgy, hogy a felirat a felület legalább 40%-át tegye ki.
- (3) A cigaretta kivételével a többi olyan dohánytermék fogyasztói csomagolási egységén, ahol a legszembetűnőbb felület mérete nagyobb, mint 75 cm², az egészségvédő figyelmeztetéseknek az egyes felületeken legalább 22,5 cm² nagyságú területet le kell fedniük.
- (4) Az általános egészségvédő figyelmeztetéseket és a 3. § g) pontja szerinti értékfeltüntetést fehér alapon, fekete, kövérített Helvetica betűtípussal kell nyomtatni. A feliratot kis betűvel kell szedni, kivéve a szöveg kezdőbetűjét, és azt az esetet, amikor a nagybetű használatát nyelvtani szabály követeli meg. A feliratot – a füst nélküli dohánytermékek kivételével – legalább 3 mm és legfeljebb 4 mm vastag, fekete vonallal határolt keretben kell elhelyezni, amely semmiképpen sem zavarhatja az egészségvédő figyelmeztetések szövegét és az értékfeltüntetést. A szöveget a nyomtatására fenntartott területen középre zárva, amennyiben a rendelkezésre álló terület mérete ezt lehetővé teszi, a csomag felső szélével párhuzamosan kell elhelyezni. Olyan betűméretet kell alkalmazni, amely biztosítja, hogy a szöveg a rendelkezésre álló felület lehető legnagyobb hányadát foglalja el.
- (5) Az általános egészségvédő figyelmeztetések és a kombinált figyelmeztetések váltakozva való alkalmazását előíró kötelezettség ellenőrizhetősége érdekében a gyártó, az importáló, a bejegyzett kereskedő és a tároló adóráktár engedélyese köteles olyan nyilvántartást vezetni, amelyből időtartamonként megállapítható, hogy időszakonként mely egészségvédő figyelmeztetést hány alkalommal alkalmazták.

- 7. §** (1) A kombinált figyelmeztetés
- a) a dohánytermék csomagolásának az általános egészségvédő felirattal szemközti főoldalára akként kerül nyomtatásra, hogy megtartsa az 1. melléklet szerinti formátumot és arányokat, valamint a kép és a szöveg grafikai sértetlenségét,
 - b) betölti a számára előírt felszín teljes egészét, és a csomagolás felső szélével párhuzamosan és a csomagon található többi információval azonos irányban helyezkedik,
 - c) sokszorosítása során az Európai Bizottság által megszabott, nyomtatásra vonatkozó műszaki előírásokat megfelelően kell alkalmazni,
 - d) egy legalább 3 mm és legfeljebb 4 mm vastag fekete szegély által körülhatárolt, amely semmilyen módon nem ütközik a kombinált figyelmeztetés szöveges vagy látványelemeivel, összhangban az 1. mellékletben foglaltakkal.
- (2) A dohánytermék csomagolásán semmilyen formában nem lehet a kombinált figyelmeztetésekre megjegyzést tenni, azokat átfoglalni vagy azokra utalni.
- (3) A dohánytermék adójegyre nyomtatni, és azt egyéb módon eltakarni tilos. Az egészségvédő figyelmeztetések és a kombinált figyelmeztetések nyomtatásának eltávolíthatatlannak, törölhetetlennek kell lennie, azokat más írás vagy képanyag, illetve a csomagfelbontó szalag nem takarhatja, nem homályosíthatja el és nem szakíthatja meg. A cigarettát kivéve a dohánytermékeken a feliratok, az egészségvédő figyelmeztetések és a kombinált figyelmeztetések a csomagra eltávolíthatatlanul rögzített matricán is elhelyezhetők.

- (4) A kombinált figyelmeztetéseket
 - a) úgy kell nyomtatni, hogy azokat ne takarja el vagy ne zavarja meg a csomag kibontása,
 - b) olyan módon kell elhelyezni, amely biztosítja, hogy a csomag felbontásakor a kombinált figyelmeztetések egyetlen szöveges vagy vizuális eleme se csorbuljon.
- (5) A kombinált figyelmeztetések alkalmazásának ellenőrzésére vonatkozó, az Európai Bizottság által kiadott műszaki előírásokkal összhangban álló ellenőrzési követelményeket az országos tisztifőorvos normatív utasításban adja ki.
- (6) A kombinált figyelmeztetések nyomdai kivitelezésére alkalmas elektronikus forrásdokumentumokat az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Tisztifőorvosi Hivatal (a továbbiakban: ÁNTSZ-OTH) kérelemre elektronikus úton átadja a dohánytermék gyártója részére.

8. § Tilos a dohánytermék csomagolásán arra utaló szöveg, név, márkanev, képi vagy egyéb jelzés alkalmazása, amely azt sugallja, hogy egy adott dohánytermék más dohányterméknél kevésbé ártalmas.

3. Az egészségvédelmi bírságra vonatkozó szabályok

- 9. §**
- (1) Az egészségvédelmi bírságot az ÁNTSZ-OTH 10032000-00281519-00000000 számú, a Magyar Államkincstárnál vezetett számlájára kell befizetni.
 - (2) A megyei és a fővárosi kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szerve és kistérségi népegészségügyi intézete az általa az adott hónapban az Nvt. alapján kiszabott egészségvédelmi bírság összegéről nyilvántartást vezet. A nyilvántartás személyazonosításra alkalmatlan, összesített adattartalmáról, valamint a tárgyhónapban bekövetkezett változásairól a fővárosi és a megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szerve a tárgyhónapot követő hónap 20. napjáig elektronikus úton tájékoztatja az ÁNTSZ-OTH-t.
 - (3) A befolyt egészségvédelmi bírság összegéről az ÁNTSZ-OTH nyilvántartást vezet. A nyilvántartás személyazonosításra alkalmatlan, összesített adattartalmáról, valamint a tárgynegyedévben bekövetkezett változásairól az ÁNTSZ-OTH a tárgynegyedévet követő hónap 20. napjáig tájékoztatja a fővárosi és a megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervét.

4. A dohánytermékek jelölésének piacfelügyelete

10. § Az e rendeletben foglaltak betartását a fogyasztóvédelmi hatóság ellenőrzi és hatáskörében eljár a rendeletben foglaltak megsértése esetén.

5. Záró rendelkezések

- 11. §**
- (1) Ez a rendelet 2012. január 1-jén lép hatályba.
 - (2) Hatályát veszti a dohánytermékek gyártásáról, forgalmazásáról és ellenőrzéséről szóló 102/2005. (X. 31.) FVM rendelet 6–11. §-a, valamint az azt megelőző „Jelölés” címsor.
 - (3) Az e rendelet hatálybalépését követően előállított cigaretta dohánytermékek szabad forgalomba bocsátására, a végső fogyasztónak történő átadására, valamint forgalomba hozatalára az Nvt. 8/B. §-a irányadó.
- 12. §** Ez a rendelet
- a) a tagállamoknak a dohánytermékek gyártására, kiszerezésére és árusítására vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezései közelítéséről szóló 2001. június 5-i 2001/37/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 5. cikkének,
 - b) a színes fényképek és egyéb illusztrációk dohánytermékek csomagolásán egészségügyi figyelmeztetésként történő használatáról szóló 2003. szeptember 5-i 2003/641/EK bizottsági határozatnak való megfelelést szolgálja.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

1. melléklet a 291/2011. (XII. 22.) Korm. rendelethez

KOMBINÁLT FIGYELMEZTETÉSEK

A) A dohányosok általában fiatalabban halnak meg.

1.

**Az életreszóló
dohányosok átlagosan
14 évet veszítenek
el az életükből**

A dohányosok **korábban halnak**

2.



A dohányosok **korábban halnak**

3.



B) A dohányzás elzárja a vérereket, szívinfarktust és agyvérzést okoz.

4.

**A gutaütés veszélye
körülbelül 50%-kal magasabb
a dohányosok, mint a
nemdohányzók körében**

**A dohányzás elzárja az artériákat,
szívrohamot és agyvérzést okoz**

5.



6.



C) A dohányzás halálos tüdőrákot okoz.

7.



8.



9.



D) A terhes nők dohányzása árt a babának.

10.



11.



12.



E) Védje a gyermekeket: ne kelljen dohányfüstöt belélegezniük.

13.



14.



15.



F) Orvosa vagy gyógyszerésze segíthet a dohányzásról való leszokásban.

16.

**Képes rá,
mi pedig tudunk
segíteni**

**Az orvosok és a gyógyszerészek
segíthetnek a leszokásban
06 40 200 493, www.leteszemacigit.hu**

17.

**A dohányzás súlyos
nikotinfüggőség;
ne féljen segítséget
kérni**

**Az orvosok és a gyógyszerészek
segíthetnek a leszokásban**
06 40 200 493, www.leteszemacigit.hu

18.



**Az orvosok és a
gyógyszerészek
segíthetnek
a leszokásban**

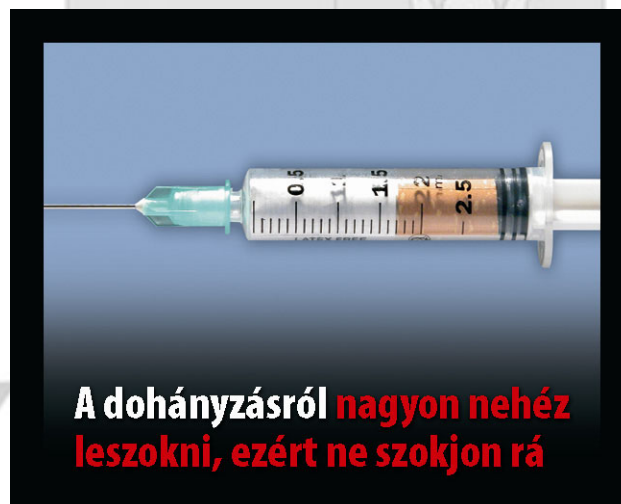
06 40 200 493,
leteszemacigit.hu

G) A dohányzás súlyos függőséghez vezet. Ne kezdje el.

19.



20.



21.



08 15 2 67

A dohányzásról nagyon nehéz leszokni, ezért ne szokjon rá

H) A dohányzás abbahagyása csökkenti a súlyos tüdő- és szívbetegedések veszélyét.

22.

A szívkoszorúér-megbetegedés kockázata a dohányzástól való 1 éves tartózkodás nyomán 50%-kal csökken

A dohányzás abbahagyása csökkenti a halálos szív- és tüdőbetegségek kockázatát

23.



24.



I) A dohányzás lassú, fájdalmas halálhoz vezethet.

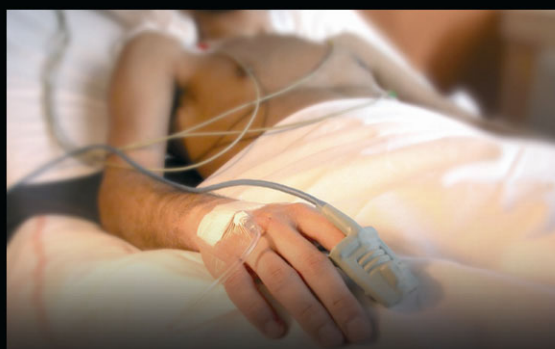
25.



26.



27.



**A dohányzás lassú és fájdalmas
halálhoz vezet**

J) Kérjen segítséget a leszokáshoz

28.

06 40 200 493

**Válassza a
szabadságot,
mi segítünk**

**Kérjen segítséget a leszokáshoz
www.leteszemacigit.hu**

29.



30.



K) A dohányzás csökkentheti a véráramlást, és impotenciát okoz.

31.



32.



33.



**A dohányzás lassíthatja a vér
áramlását, és impotenciát okozhat**

L) A dohányzás a bőr öregedését okozza.

34.



A dohányzás öregíti a bőrt

35.



A dohányzás öregíti a bőrt

36.



A dohányzás öregíti a bőrt

KÖZLÖNY

§

M) A dohányzás károsíthatja az ivarsejteket és csökkenti a termékenységet.

37.



38.



39.



N) A dohányfüst benzolt, nitrózaminokat, formaldehidet és hidrogén-cianidot tartalmaz.

40.



41.



A füst benzolt, nitrozamint, formaldehidet és hidrogén-cianidot tartalmaz

42.



A füst benzolt, nitrozamint, formaldehidet és hidrogén-cianidot tartalmaz

KÖZLÖNY

§

A Kormány 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelete az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról

A Kormány az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény 3. § (9) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (3) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

1. A rendelet hatálya

- 1. §** E rendelet hatálya az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvényben (a továbbiakban: Öotv.) meghatározott háziorvosokra, házi gyermekorvosokra és fogorvosokra (a továbbiakban együtt: háziorvos), valamint a praxiskezelőre terjed ki.

2. Fogalommeghatározások

- 2. §** (1) E rendelet alkalmazásában
- a) *háziiorvosi körzet*: a területi ellátási kötelezettség alapján a feladattal érintett települési önkormányzat (a továbbiakban: önkormányzat) által az Öotv. 2. § (2) bekezdése szerint rendeletben – jogszabályban meghatározottak figyelembevételével – meghatározott település, települések, illetve településrész, településrészek;
 - b) *tartósan betöltetlen háziorvosi körzet*: az a területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvosi körzet,
 - ba) amelyben az ellátási kötelezettségnek hat hónapot meghaladóan csak helyettesítéssel tudnak eleget tenni, kivéve, ha ennek az az oka, hogy a körzetet ellátó háziorvos munkavégzésében akadályoztatva van, vagy
 - bb) amelyben – a helyettesítés kivételével – az önkormányzat az ellátás nyújtásáról legalább hat hónapig nem tud gondoskodni önálló orvosi tevékenység végzésére jogosult személlyel;
 - c) *praxisengedély*: az Öotv. 1. § (2) bekezdés c) pontja szerinti engedély.
- (2) Az (1) bekezdés b) pont ba) alpontja szempontjából a háziorvos a munkavégzésben akkor akadályozott, ha a tevékenységét keresőképtelensége, hivatalos távolléte, szabadsága vagy gyermekápolás, -gondozás miatt nem végzi, illetve, ha a munkavégzés a közmegebízásával összeférhetetlen vagy közmegebízása miatt a tevékenységét ellátni nem tudja.
- (3) E rendelet háziorvosi körzetre, illetve tartósan betöltetlen háziorvosi körzetre vonatkozó rendelkezéseit a fogorvosi körzetre is alkalmazni kell.
- (4) Az Öotv. 2. § (4) bekezdés b) pontja alkalmazásában egyenesági leszármazó a praxisjog jogosultjának gyermeke, örökbefogadott és nevelt gyermeke, illetve unokája.

3. Praxisengedély

- 3. §** (1) Az Öotv.-ben foglalt kivétellel önálló háziorvosi tevékenységet végezni csak praxisengedély birtokában lehet.
- (2) A praxisengedély kiadása annak az egészségügyi államigazgatási szervnek a hatáskörébe tartozik, amely az adott praxisjoggal érintett egészségügyi szolgáltató működési engedélyének kiadására jogosult (a továbbiakban: engedélyező szerv).
- 4. §** (1) A praxisengedélyt az engedélyező szerv annak az orvosnak adja ki, aki háziorvosi tevékenység végzésére a vonatkozó jogszabályok rendelkezései szerint jogosult, és megfelel a (2)–(3) bekezdés szerinti feltételeknek.
- (2) A praxisengedély kiadása iránti kérelemhez csatolni kell:
- a) a jogszabályban meghatározott alkalmassági vizsgálat eredményéről szóló igazolást,
 - b) az (1) bekezdésben foglalt jogszabályban meghatározott feltételek fennállásáról szóló igazolásokat, dokumentumokat.
- (3) A (2) bekezdésben meghatározott okiratokon túlmenően a praxisengedély kiadása iránti kérelemhez mellékelni kell:
- a) a praxisjog átruházásáról szóló szerződést,
 - b) a kérelmező és az önkormányzat által kötött előszerződést,
 - c) a praxisjog folytatása esetén a kérelmezőnek a folytatásra való jogosultságát igazoló okiratokat, ideértve – több folytatásra jogosult személy esetén – az Öotv. 2. § (5) bekezdésében meghatározott megállapodást is.

- 5. §** (1) Nem kaphat praxisengedélyt az a kérelmet benyújtó orvos,
a) aki praxisengedéllyel már rendelkezik, figyelemmel a (2) bekezdésben foglaltakra,
b) akitől a praxisjogot az orvosi tevékenysége gyakorlásával összefüggő jogszabálysértő magatartása miatt visszavonták, a visszavonástól számított 5 évig.
- (2) Amennyiben a praxisjog jogosultja másik körzetre vonatkozó praxisjogot szerez, a korábbi praxisjog elidegenítéséig, de legfeljebb az új praxisjog adásvételétől számított 6 hónapig az új praxisjogra vonatkozóan kiadható praxisengedély, feltéve, hogy a korábbi praxisjoggal érintett körzetben a praxisjog jogosultja a helyettesítéséről gondoskodik.
- 6. §** A praxisengedélyre vonatkozó határozatot közölni kell az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (a továbbiakban: ÁNTSZ) Országos Tisztifőorvosi Hivatalával, az Országos Alapellátási Intézettel (a továbbiakban: OALI), az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral és az állami adóhatósággal.
- 7. §** (1) A praxisengedélyt vissza kell vonni, ha
a) a praxisjog jogosultja a jog elnyerése iránti eljárás során az ügy érdemi elbírálása szempontjából rosszhiszemű volt,
b) a praxisjog jogosultja a 4. § (1) bekezdésében meghatározott feltételekkel már nem rendelkezik,
c) az ÁNTSZ vagy az engedélyező szerv három éven belül legalább két alkalommal jogszabálysértés miatt intézkedett, és a háziorvos a határozatban foglaltaknak nem tett eleget,
d) az ÁNTSZ vagy az engedélyező szerv ismételt figyelmeztetése ellenére a háziorvos az ellátást nem, illetve – a helyettesítés kivételével – nem személyesen nyújtja,
e) az 5. § (2) bekezdése szerinti határidő letelik.
- (2) Az (1) bekezdés a) pontjának alkalmazása szempontjából rosszhiszeműnek minősül különösen az a személy, aki az eljárás során valamely, az engedély megadása szempontjából fontos tény, adatot, körülményt elhallgat, adatot meghamisít, vagy más módon a hatóságot megtéveszti.
- (3) Ha a háziorvos a tevékenység ellátására egészségi ok miatt vált véglegesen alkalmatlanná, a jogszabály szerinti alkalmassági vizsgálat időpontjától számított hetedik hónap első napján kell a praxisengedélyét visszavonni.
- (4) A 3. § (2) bekezdése szerinti szerv az (1) bekezdés b)–c) pontjában foglaltak fennállását a praxisengedély kiadásától számított 5 évenként, a (3) bekezdésben foglaltakat a vonatkozó jogszabályokban meghatározott időszakonként ellenőrzi.
- (5) A praxisengedély visszavonását – az állami adóhatóság kivételével – a 6. § szerinti szervek is kezdeményezhetik.
- (6) A praxisengedély visszavonásáról szóló határozatot közölni kell az önkormányzattal és azokkal a szervekkel, amelyekkel a praxisengedélyre vonatkozó határozatot közzölték.
- 8. §** Amennyiben a praxisjog jogosultja meghal, a praxisjog folytatására a 3–7. § rendelkezéseit kell alkalmazni. A praxisjog folytatására jogosult személy a korábbi praxisjoggal rendelkező személy halálától számított 60 napon belül nyújthatja be a praxisjog iránti kérelmet, feltéve, hogy
a) megfelel az e rendeletben és a vonatkozó jogszabályokban foglalt feltételeknek, vagy
b) egy éven belül megfelel az a) pont szerinti feltételeknek, és erre az időszakra gondoskodik a helyettesítésről.
- 9. §** (1) A vonatkozó jogszabályi rendelkezések szerint kell a helyettesítésről gondoskodni, ha
a) a praxisjog jogosultja a személyes szolgáltatásnyújtási kötelezettségének nem tud eleget tenni, vagy
b) a háziorvosi körzet tartósan betöltetlen.
- (2) A helyettesítést – miniszteri rendeletben foglaltakat is figyelembe véve – olyan orvos láthatja el, aki megfelel a praxisjog megszerzéséhez és a tevékenység gyakorlásához szükséges személyi feltételeknek.
- 10. §** (1) A háziorvosi szolgáltatást nyújtó szervezetben önálló háziorvosi tevékenységet kizárólag praxisjoggal rendelkező tag, illetve alkalmazott láthat el.
- (2) A praxisjog jogosultja – a helyettesítés kivételével – csak egy háziorvosi körzetben végezhet önálló orvosi tevékenységet.

11. § A praxisjogot elidegenítő háziorvos, illetve tartósan betöltetlen körzet esetén a helyettesítő gondoskodik a szakmai feladatok, valamint – az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvénynek megfelelően – a bejelentkezett betegek dokumentációjának és nyilvántartásának a háziorvosi szolgáltatást nyújtó új háziorvos számára történő átadásáról.

4. Praxiskezelő, a praxisjog elidegenítése

12. § (1) A Kormány praxiskezelőként az OALI-t jelöli ki.
(2) A praxiskezelő országos nyilvántartást vezet
- a praxisengedélyekről,
 - a tartósan betöltetlen körzetekről, valamint
 - a praxisjogra vonatkozóan lebonyolított adásvételekről.
13. § (1) A praxisjogot csak olyan személy részére lehet elidegeníteni, aki – figyelembe véve az 5. § (2) bekezdésében foglaltakat is – nem rendelkezik praxisjoggal, de igazolja, hogy megfelel a praxisjog megszerzéséhez szükséges feltételeknek.
(2) A praxisjogra vonatkozó adásvételt az adásvétel megvalósulását követő harminc napon belül az eladó bejelenti a praxiskezelőnek.
14. § (1) A praxisjogot elidegeníteni szándékozó háziorvos – ideértve az Öotv. alapján a praxisjog elidegenítésére jogosult egyéb személyt is – ezen szándékát bejelentheti a praxiskezelőnek. A praxiskezelő a bejelentés alapján a honlapján – ingyenesen – közzéteszi:
- az eladó nevét,
 - a praxisjoggal érintett körzet megnevezését,
 - a praxisjog vételárát.
- (2) A praxisjog értékének alapja – ha a felek másként nem rendelkeznek – a praxisjogot érintő körzetben működő egészségügyi szolgáltatónak az eladást megelőző évben fizetett finanszírozási összeg 80%-a.

5. Záró rendelkezések

15. § Ez a rendelet 2012. január 1-jén lép hatályba.
16. § (1) Az Öotv. 3. § (5) bekezdése szerinti orvosnak az e rendelet hatálybalépését megelőzően kiadott működtetési engedély – e rendelet erejénél fogva – az e rendelet szerinti praxisengedélynek minősül.
(2) A 13. § (2) bekezdése szerinti kötelezettséget az e rendelet hatálybalépését követően megvalósuló adásvétel esetén kell teljesíteni.
17. § Hatályát veszti a háziorvosi működtetési jog megszerzéséről és visszavonásáról, valamint a háziorvosi tevékenységhez szükséges ingó, ingatlan vagyon és működtetési jog megszerzésének hitelfeltételeiről szóló 18/2000. (II. 25.) Korm. rendelet.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

**A Kormány 318/2011. (XII. 27.) Korm. rendelete
az egyes központosított egészségügyi szolgáltatók által nyújtott szolgáltatások igénybevételéről,
valamint a külön meghatározott személyek tekintetében fennálló egészségügyi ellátás rendjéről
szóló 175/2007. (VI. 30.) Korm. rendelet módosításáról**

A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés j) és p) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

- 1. §** (1) Az egyes központosított egészségügyi szolgáltatók által nyújtott szolgáltatások igénybevételéről, valamint a külön meghatározott személyek tekintetében fennálló egészségügyi ellátás rendjéről szóló 175/2007. (VI. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 1. § a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(*E rendelet alkalmazásában:*)
„a) Magyar Honvédség Honvédkórház (a továbbiakban: MH Honvédkórház): az Igazságügyi és Rendészeti Minisztérium Központi Kórház és Intézményei, a Magyar Honvédség (a továbbiakban: MH) Verőcei Betegotthon, az MH Hévízi Mozgásszervi Rehabilitációs Intézet, az MH Balatonfüredi Kardiológiai Rehabilitációs Intézet, az MH Dr. Radó György Honvéd Egészségügyi Központ (a továbbiakban: MH HEK), a MÁV Kórház és Központi Rendelőintézet (a külön jogszabályban meghatározott tevékenység kivételével), a Budai MÁV Kórház (a külön jogszabályban meghatározott tevékenység kivételével), továbbá az Országos Gyógyintézeti Központ fekvőbeteg-szakellátó és egyes járóbeteg-szakellátó elemeinek jogutódlással történő átvételével, továbbá 2011. november 15-étől az MH HEK általános jogutódljaként, az e rendeletben részletezett feladatköreik átvállalásával létrejövő, az MH Hadrendjébe tartozó egészségügyi szolgáltató intézmény;”
- (2) A Korm. rendelet 1. § b) és c) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:
(*E rendelet alkalmazásában:*)
„b) az MH személyi állománya: a honvédelemről és a Magyar Honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről szóló 2011. évi CXIII. törvény (a továbbiakban: Hvt.) 40. § (1) bekezdése szerinti állomány – kivéve a potenciális hadköteleseket –, továbbá a Katonai Nemzetbiztonsági Szolgálat közalkalmazotti állománya;
c) *tényleges katonai állomány:* a Hvt. 40. § (2) bekezdése szerinti állomány;”
- 2. §** A Korm. rendelet 3. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„3. § (1) Az MH Honvédkórház alapfeladatként ellátandó tevékenysége az igényjogosultak és jogosultak részére az Ebtv. II. fejezete szerinti egészségügyi szolgáltatások biztosítása, valamint a rendvédelmi szervek személyi állománya vonatkozásában a külön jogszabályok szerinti alapellátás biztosítása.
(2) Az MH Honvédkórház alapfeladatként ellátandó tevékenysége az (1) bekezdésben meghatározottak mellett az igényjogosultak e rendeletben meghatározott speciális egészségügyi ellátása.”
- 3. §** A Korm. rendelet 4. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) A saját jogú igényjogosult igényjogosultságát a szolgálati igazolvánnyal – közalkalmazotti, köztisztviselői, kormánytisztviselői igazolványával (ennek hiányában munkáltatói igazolással), a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok állományának tagja a részére rendszeresített igazolvánnyal, a hallgatói állomány és a tanuló állomány diákigazolvánnyal –, a nyugdíjas és a szolgálati járandóságban részesülő a nyugdíjas szolgálati igazolványával, a vasutas igényjogosult a vasúti arcképes menetkedvezményi igazolványával vagy munkáltatói igazolással, a korábban honvédelmi, rendvédelmi vagy vasutas szervnél közalkalmazotti vagy köztisztviselői jogviszonyban álló nyugdíjas a volt munkáltató igazolásával és minden esetben – az Ebtv. 29. § (4) bekezdése alapján – a TAJ okmányával igazolja. Az önkéntes védelmi tartalékos és az önkéntes művelti tartalékos az MH katonai igazgatási és központi okmánykezelő szerve által kiállított igazolással és – az Ebtv. 29. § (4) bekezdése alapján – a TAJ okmányával igazolja igényjogosultságát.”
- 4. §** A Korm. rendelet 5. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) A kiállító szerv évente január 31-éig tájékoztatja az MH Honvédkórházat az előző év december 31-éig kiadott és visszavont igazolások nyilvántartási (azonosító) számáról.”

- 5. §** (1) A Korm. rendelet 7. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A rendvédelem területén nyújtott speciális egészségügyi tevékenységet az MH Honvédkórház látja el, kivéve, ha azt e rendelet vagy jogszabály a rendvédelmi szerv feladatkörébe utalja.”
- (2) A Korm. rendelet 7. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(4) A rendvédelem területén a megváltozott egészségi állapotú hivatásos állományúak szolgálati alkalmasságát a rendvédelmi szerveket irányító miniszter által kijelölt szakorvosi bizottságok bírálják el.”
- 6. §** A Korm. rendelet 8. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A saját jogú igényjogosult az alapellátást vezénylés, berendelés esetén az Ebtv.-ben meghatározottakon túl a szolgálatteljesítés helye szerinti finanszírozott háziorvosnál is igénybe veheti.”
- 7. §** (1) A Korm. rendelet
- a) 2. §-át megelőző címben az „A HONVÉDKÓRHÁZ” szövegrész helyébe az „AZ MH HONVÉDKÓRHÁZ”,
 - b) 2. § (1) és (2) bekezdésében az „A Honvédkórház” szövegrész helyébe az „Az MH Honvédkórház”,
 - c) 2. § (2) bekezdésében az „a Honvédkórház” szövegrész helyébe az „az MH Honvédkórház”,
 - d) 3. §-át megelőző címben az „A HONVÉDKÓRHÁZ” szövegrész helyébe az „AZ MH HONVÉDKÓRHÁZ”,
 - e) 4. § (1) bekezdésében az „a Honvédkórház” szövegrész helyébe az „az MH Honvédkórház” szöveg, (2) bekezdésében az „A Honvédkórház” szövegrész helyébe az „Az MH Honvédkórház”,
 - f) 7. §-át megelőző címben az „A HONVÉDKÓRHÁZBAN” szövegrész helyébe az „AZ MH HONVÉDKÓRHÁZBAN”,
 - g) 7. § (5) bekezdésében az „A Honvédkórház” szövegrész helyébe az „Az MH Honvédkórház” szöveg, az „a Honvédkórháznak” szövegrész helyébe az „az MH Honvédkórháznak”,
 - h) 8. §-át megelőző címben az „A HONVÉDKÓRHÁZ” szövegrész helyébe az „AZ MH HONVÉDKÓRHÁZ” szöveg, az „A HONVÉDKÓRHÁZON” szövegrész helyébe az „AZ MH HONVÉDKÓRHÁZON”,
 - i) 9. § (1) bekezdés a) pontjában az „a Honvédkórháznál” szövegrész helyébe az „az MH Honvédkórháznál”,
 - j) Mellékletében az „a Honvédkórház-Állami Egészségügyi Központ” szövegrészek helyébe az „az MH Honvédkórház” szöveg lép.
- (2) A Korm. rendelet
- a) 1. § o) pontjában a „nyugállományba helyezett” szövegrész helyébe a „nyugállományba helyezett, valamint szolgálati járandóságban részesülő”,
 - b) 2. § (1) bekezdés a) és c) pontjában a „nyugállományba helyezett” szövegrész helyébe a „nyugállományba helyezett, valamint szolgálati járandóságban részesülő”,
 - c) 5. § (1) bekezdésében a „(nyugdíjas esetén a nyugdíjas volt munkáltatója)” szövegrészek helyébe a „(nyugdíjas és szolgálati járandóságban részesülő esetén a nyugdíjas és a szolgálati járandóságban részesülő volt munkáltatója, annak jogutódja, vagy az MH katonai igazgatási és központi adatfeldolgozó szerve)” szöveg, (3) bekezdésében a „(nyugdíjas esetén a nyugdíjas volt munkáltatója)” szövegrész helyébe a „(nyugdíjas és szolgálati járandóságban részesülő esetén a nyugdíjas és a szolgálati járandóságban részesülő volt munkáltatója, annak jogutódja, vagy az MH katonai igazgatási és központi adatfeldolgozó szerve)” szöveg, (4) bekezdésében az „A nyugdíjas” szövegrész helyébe az „A nyugdíjas és a szolgálati járandóságban részesülő”,
 - d) Mellékletében az „A nyugdíjas” szövegrész helyébe az „A nyugdíjas és a szolgálati járandóságban részesülő” szöveg lép.
- 8. §** (1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetését követő napon lép hatályba, és ez a rendelet 2012. január 2-án hatályát veszti.
- (2) Az 1. § (2) bekezdése és a 7. § (2) bekezdése 2012. január 1-jén lép hatályba.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

A Kormány 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelete egyed egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról

A Kormány

az 1. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés a), c), e), k) és r) pontjában,
a 2. alcím, valamint az 1–6. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés a) pontjában,
a 3. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés s) és x) pontjában,
a 4. alcím, valamint a 7–8. melléklet tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés b) pontjában,
az 5. alcím, valamint a 9–10. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés d) pontjában,
a 6. alcím, valamint a 11–12. melléklet tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés d), e), h), i), k), l) és n) pontjában,
a 7. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés t) pontjában,
a 8. alcím, valamint a 13–15. melléklet tekintetében az Alaptörvény 15. cikk (3) bekezdése szerinti eredeti jogalkotói hatáskörében, valamint az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (4) bekezdésében, 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)–d) pontjában, továbbá az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés b) és c) pontjában,
a 9. alcím tekintetében a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 77. § (1) bekezdés a) és d) pontjában,
a 10. alcím, valamint a 16. melléklet tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés v) pontjában,
a 11. alcím, valamint a 17. melléklet tekintetében a Magyar Köztársaság 2001. és 2002. évi költségvetéséről szóló 2000. évi CXXXIII. törvény 109. § (1) bekezdés k) pontjában,
a 101. § tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés b) pontjában,
a 102. § tekintetében a statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény 26. § (3) bekezdésében,
a 103. § tekintetében a vízgazdálkodásról szóló 1995. évi LVII. törvény 45. § (7) bekezdés k) pontjában,
a 104. § tekintetében a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény 182. § (1) bekezdés 11. pontjában,
a 105. § tekintetében az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 38. § (3) bekezdésében,
a 106. § tekintetében a vízgazdálkodásról szóló 1995. évi LVII. törvény 45. § (7) bekezdés k) pontjában,
a 107. § tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés u) pontjában
kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (3) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

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

- 1. §** A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Vhr.) 1. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(1) E rendelet hatálya kiterjed a biztosítottakra, az Országos Egészségbiztosítási Pénztárra (a továbbiakban: OEP), a fővárosi és megyei kormányhivatalok egészségbiztosítási pénztári feladatokat ellátó szakigazgatási szerveire (a továbbiakban: egészségbiztosítási szakigazgatási szerv), továbbá a kötelező egészségbiztosítás keretében szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltatókra, gyógyszert és gyógyászati segédeszközt forgalmazó, illetve kiszolgáltató, gyógyászati ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatókra, a gyógyászati segédeszközt egyedi méretvétel alapján gyártó – egészségügyi szolgáltatónak nem minősülő – személyekre, továbbá a biztosított foglalkoztatójára, és annak kifizetőhelyére.”

- 2. §** A Vhr. 2. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A biztosított – az Ebtv. 20. § (4) bekezdésében meghatározott eset kivételével – orvosi beutaló nélkül is jogosult igénybe venni
a) szakorvosi rendelő által nyújtott
aa) bőrgyógyászati,
ab) nőgyógyászati és gyermeknőgyógyászati,
ac) urológiai,
ad) pszichiátriai és addiktológiai
ae) fül-, orr-, gégeészeti, valamint csecsemő- és gyermek fül-orr-gégeészeti,
af) szemészeti és gyermekszemészeti,
ag) általános sebészeti és baleseti sebészeti,
ah) onkológiai
szakellátást,
b) az első alkalommal beutalás alapján igénybe vett bőr- és nemibeteg-gondozó, tüdőgondozó és onkológiai gondozó, valamint kúraszerű ellátás keretében a gondozásba vett biztosítottak részére nyújtott ellátást.
Az a) pont szerinti szakellátások körébe – az ott felsoroltakon kívül – nem tartoznak a szakmai főcsoporthoz sorolt, de ráépített szakképesítéssel ellátható szakellátások.”
- 3. §** A Vhr. 7/B. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) Azokban a támogatási csoportokban, amelyekben az OEP a 7/A. § (3) bekezdés a) vagy b) pontja szerinti támogatási technikákat alkalmazza, a következő támogatási mértékek alkalmazhatók:
a) 98%-os támogatási mérték,
b) 90%-os támogatási mérték,
c) 80%-os támogatási mérték,
d) 70%-os támogatási mérték,
e) 60%-os támogatási mérték,
f) 50%-os támogatási mérték,
g) 45%-os támogatási mérték, vagy
h) 0%-os támogatási mérték.”
- 4. §** A Vhr. 7/C. § (1) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Referenciaeszköz az a meghatározott fix összegű támogatási csoportba tartozó, legalacsonyabb közfinanszírozás alapjául elfogadott áru gyógyászati segédeszköz, vagy a termék valamely fizikai paraméterének egy fajlagos egységére meghatározott fix összegű támogatás esetén a legalacsonyabb fajlagos közfinanszírozás alapjául elfogadott áru gyógyászati segédeszköz,)
„b) amelynek támogatási csoporton belüli forgalmi részesedése a fixesítési eljárás kezdőnapját közvetlenül megelőző hónap kezdőnapját közvetlenül megelőző tizenkét hónapot vizsgálva legalább hét hónapban az összes támogatási jogcímet együttesen figyelembe véve az elszámolt gyógyászati segédeszköz mennyiség tekintetében az 5%-ot elérte.”
- 5. §** A Vhr. a következő 9. §-sal egészül ki:
„9. § (1) A Gyftv. 32. § (4) bekezdése szerinti eljárást követően a támogatásba befogadott gyógyászati segédeszköz esetében a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló miniszteri rendeletben foglalt adatokat a forgalomba hozó a támogatás kezdőnapját követő 30 napon belül az OEP rendelkezésére bocsátja.
(2) A Gyftv. 21/A. § (3) bekezdése szerinti bírság összege eszközönként 100 ezer forint.”
- 6. §** A Vhr. 10/C. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) A Gyftv. 26. § (5) bekezdés c) pontja szerinti esetben – a szerződő felek eltérő megállapodása hiányában – a terápiaeredményességi és beteg-együttműködési mutatók számításához, illetve teljesülésük nyomon követéséhez az OEP adattárházában és a Betegségregiszterben szereplő finanszírozási adatokat kell alapul venni.”

- 7. §** A Vhr. 10/D. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„10/D. § A gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök közbeszerzésének részletes és sajátos szabályairól szóló kormányrendelet alapján beszerzésre kerülő gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök esetében a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár a közbeszerzési eljárás során kerül meghatározásra.”
- 8. §** (1) A Vhr. 10/F. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) A közfinanszírozás alapját képező ár kialakítására irányuló tárgyalásokat az OEP – a (3a) bekezdésben megállapított eseteken túl – szükség szerinti gyakorisággal bonyolítja le. Az ártárgyalási felhívást az OEP főigazgatója – a TÁTB véleményének előzetes kikérése után – legalább négy héttel a tárgyalások megkezdése előtt a Magyar Közlöny mellékleteként megjelenő Hivatalos Értesítőben közzéteszi.”
- (2) A Vhr. 10/F. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:
„(3a) Amennyiben a társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátások köre kiegészül egy új ellátással, illetve a társadalombiztosítási támogatással már igénybe vehető gyógyászati ellátással kapcsolatos jogszabályi változás azt szükségessé teszi, az OEP az új ellátás, illetve a módosulással érintett eljárás tekintetében a közfinanszírozás alapját képező ár kialakítására irányuló tárgyalásokat az új ellátásnak a társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról szóló miniszteri rendeletben történő szabályozása kihirdetését, illetve a társadalombiztosítási támogatással már igénybe vehető gyógyászati ellátással kapcsolatos jogszabályi változás kihirdetését követő 90 napon belül bonyolítja le. A közfinanszírozás alapját képező ár kialakítására irányuló eljárás során a (3) bekezdés második mondatát, valamint a (4a)–(7) bekezdésben foglaltakat megfelelően alkalmazni kell, azzal, hogy a (6) bekezdésben foglaltaktól eltérően a javasolt árat a tárgyalás lezárását követő 15 napon belül kell az egészségügyért felelős miniszter elé terjeszteni, és a kialakított ár és támogatási mérték a (7) bekezdésben foglaltaktól eltérően legkésőbb a tárgyalás lezárását követő második hónap végéig kerül kihirdetésre.”
- (3) A Vhr. 10/F. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) A tárgyalásokon döntési joggal kizárólag az OEP kormánytisztviselői, tanácskozási joggal az OEP főigazgatója által felkért szakértők vehetnek részt. Az ártárgyaláson közreműködő személyekkel szemben a közbeszerzési eljárásnál alkalmazandó összeférhetetlenségi szabályokat megfelelően alkalmazni kell.”
- 9. §** A Vhr. 11/D. § (2) bekezdése a következő e) ponttal egészül ki:
(A kérelemnek tartalmaznia kell a biztosított nevét, címét, TAJ-át, valamint – a b) pont bb) alpontját kivéve – a gyógyszer kiadására a beteg által megjelölt gyógyszerértéknél, egyedi gyártású gyógyászati segédeszköz esetén a beteg által megjelölt gyógyászati segédeszköz gyártójának vagy forgalmazójának a megnevezését, és – a (3) bekezdés a) pontjában foglalt eset kivételével – a kérelemhez mellékelni kell:)
„e) az Ebtv. 26. § (1) bekezdés c) és d) pontja szerinti méltányossági kérelemknél a kezelő szakorvos által, illetve az Ebtv. 26. § (2) bekezdése szerinti méltányossági kérelemknél a rendelésre jogosult orvos által külön jogszabály szerint kiállított vényt.”
- 10. §** (1) A Vhr. 12. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) Az Ebtv. 27. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott esetekben a harmadik állam területén igénybe vett egészségügyi szolgáltatás és sürgősségi betegszállítás, továbbá az Ebtv. 27. § (6) bekezdésében meghatározott egészségügyi szolgáltatás költségének megtérítésére vonatkozó kérelemhez csatolni kell az eredeti külföldi számlát, a számla fordítását és az annak kiegyenlítésére vonatkozó igazolást, továbbá amennyiben a számlából nem állapítható meg az igénybe vett egészségügyi szolgáltatás, az erre vonatkozó igazolást vagy kórházi zárójelentést és ezek fordítását.”
- (2) A Vhr. 12. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(4) Az Ebtv. 27. § (1) és (2) bekezdése alapján a biztosított külföldi egészségügyi szolgáltatótól magyarországi szolgáltatóhoz történő sürgősségi betegszállítása költségeinek megtérítésére abban az esetben kerülhet sor, ha a betegszállítás elmaradása a beteg életét vagy testi épségét súlyosan veszélyeztetné vagy maradandó egészségkárosodáshoz vezetne és a betegszállítás nem jár a beteg helyszínen történő ellátásával szemben aránytalan költségekkel. A sürgősségi betegszállítás engedélyezéséről és a költségek megtérítéséről az OEP dönt.”
- 11. §** (1) A Vhr. 26/A. §-a a következő (2) bekezdéssel egészül ki:
„(2) Az Ebtv. 40. § (4) bekezdés c) és e) pontja szerinti terhességi-gyermekágyi segélyt az OEP honlapján erre rendszeresített, a (2a) bekezdés szerinti adattartalmú nyomtatvány bemutatásával együtt lehet igényelni.”

- (2) A Vhr. 26/A. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:
„(2a) Az Ebtv. 40. § (4) bekezdés c) és e) pontja szerinti terhességi-gyermekágyi segély igénybevételéhez szükséges nyomtatvány az alábbi adatokat tartalmazza:
a) a nyomtatványt kiállító egészségügyi szolgáltató neve, címe, bélyegző lenyomata;
b) az egészségügyi szolgáltató OEP kódja;
c) a vér szerinti anya vagy az örökbefogadó anya neve, lakcíme, születési ideje, TAJ-a;
d) az egészségügyi szolgáltatóhoz való felvétel időpontja, a távozás időpontja;
e) az egészségügyi szolgáltató nyilatkozata arról, hogy az ellátás a nyomtatvány kiállításakor fennáll-e;
f) az ellátás BNO kódja;
g) a vér szerinti apa vagy az örökbefogadó apa neve, TAJ-a;
h) az egészségügyi szolgáltató nyilatkozata arról, hogy a nyomtatvány a g) pontban meghatározott személy részére terhességi-gyermekágyi segély igénybevétele céljából kerül kiállításra;
i) a nyomtatvány kiállításának dátuma;
j) az orvos aláírása, bélyegzőjének lenyomata.”
- 12. §** A Vhr. 50. §-a a következő (4) és (5) bekezdéssel egészül ki:
„(4) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Mód.R.) megállapított 9. § hatálybalépésekor a támogatásba már befogadott gyógyászati segédeszközök esetében a Gyftv. 21/A. § (2) bekezdésében foglalt kötelezettségének a gyógyászati segédeszköz forgalomba hozójának legkésőbb 2012. március 1-jéig kell eleget tennie.
(5) Abban az esetben, ha egy új gyógyászati ellátásnak a Mód.R. által megállapított 10/F. § (3a) bekezdése hatálybalépésekor a társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról szóló miniszteri rendeletben történő szabályozására már sor került és a közfinanszírozás alapját képező árának kialakítása a 10/F. §-ban foglaltak szerint még nem történt meg, a közfinanszírozás alapját képező ár kialakítására irányuló tárgyalást az OEP a Mód.R. kihirdetését követő 90 napon belül bonyolítja le, amelynek során a 10/F. § (3a) bekezdésében foglaltakat kell alkalmazni.”
- 13. §** A Vhr.
a) 3. § (2) bekezdésében az „a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló Szabálykönyvben” szövegrész helyébe az „az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló miniszteri rendeleti szabályokban” szöveg, az „a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló Szabálykönyv” szövegrész helyébe az „az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló miniszteri rendeleti szabály” szöveg,
b) 10/F. § (6) bekezdésében a „javasolt árakat” szövegrész helyébe az „árakat és a támogatási mértékeket” szöveg,
c) 13. §-ában a „14–25. §” szövegrész helyébe a „14–25. § és az Ebtv. 30/A. §-a” szöveg,
d) 22. § (2) bekezdésében a „32. §-ának (5) bekezdése” szövegrész helyébe a „32. § (6) bekezdése” szöveg,
e) 43/A. § (1) bekezdésében a „Magyar Köztársasággal” szövegrész helyébe a „Magyarországgal” szöveg, az „a Magyar Köztársaság” szövegrészek helyébe a „Magyarország” szöveg lép.
- 14. §** Hatályát veszti a Vhr.
a) 8. § (1) bekezdés d) pontja,
b) 10/F. § (7) bekezdésében a „legalább kétévente” szövegrész.

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

15. § Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 4. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) A szolgáltató az általa nyújtott, a finanszírozás alapjául szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról rejtjelezéssel védett adatátviteli vonalon a megadott formátumban (rekordkép), e rendelet szerint adatot szolgáltat (a továbbiakban: jelentés) a finanszírozó részére. A finanszírozó a befogadott jelentésről az adott ellátási forma szerinti kísérőjegyzéknek megfelelő adattartamú visszaigazolást küld adatátviteli vonalon a szolgáltató részére.”
16. § A Kr. 6/A. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:
„(1a) Amennyiben az államháztartásról szóló törvény alapján az egészségügyi szolgáltató tulajdonosa nem tud saját forrásaiból hozzájárulást teljesíteni, illetve garanciát vállalni, az nem feltétele az Eb. tv. 35. § (4) bekezdése szerinti finanszírozási előleg igénybevétele.”
17. § A Kr. 12/A. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:
„(3) Az orvosok gyógyszerrendelésének értékelésére a teljesítménydíjazásra elkülönített havi kiadási előirányzat legfeljebb 20%-a fordítható.”
18. § A Kr. 20. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
„(6) A szolgáltató az iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálat által a nevelési, oktatási intézményben ellátandók létszámát – a nevelési, oktatási intézménnyel kötött megállapodás alapján – minden év október 31. napjáig, a tárgyév szeptember 30-ai állapotnak megfelelően, illetve iskolai körzethatár-módosítás esetén a szerződésmódosítás kezdeményezésével egyidejűleg írásban bejelenti az OEP-nek.”
19. § A Kr. 22. § (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(8) A területi ellátási kötelezettség nélkül működő fogászati alapellátást nyújtó szolgáltató és a fogászati szakellátást nyújtó szolgáltató – ideértve az egyetemi alap- és szakellátást nyújtó szolgáltatót is – abban az esetben jogosult a (4) és (5) bekezdés szerinti alapdíjra, ha a tárgyhónapban a díjazással érintett szolgálat, illetve szakrendelés szolgáltatást nyújtott.”
20. § (1) A Kr. 23. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:
„(2a) A fogorvosi szolgáltató az iskolai, ifjúsági szolgálat által a nevelési, oktatási intézményben ellátandók létszámát – a nevelési, oktatási intézménnyel kötött megállapodás alapján – minden év október 31. napjáig, a tárgyév szeptember 30-ai állapotnak megfelelően, illetve iskolai körzethatár-módosítás esetén a szerződésmódosítás kezdeményezésével egyidejűleg írásban bejelenti az OEP-nek.”
(2) A Kr. 23. § (9) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(9) Teljesítményként az adott rendelésen nyújtott, az R. 12. számú mellékletében önálló elszámolási tételként meghatározott ellátásokhoz tartozó pontértéket a feltüntetett minimumidők figyelembevételével lehet elszámolni, amennyiben a megfelel a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló miniszteri rendeletben foglaltaknak. A minimumidő azt az időtartamot jelenti, amelynél kevesebbet a szolgáltató nem fordíthat az adott beavatkozás elvégzésére.”
21. § (1) A Kr. 27. § (2)–(3b) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(2) A teljesítményvolumen keret (a továbbiakban: TVK) a járóbeteg-szakellátásra – ideértve a 32. § szerinti CT, MRI vizsgálatokat is – és az aktív fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozóan éves szinten, valamint időarányosan – az ellátási igények változásának figyelembevételével – havi bontásban kell meghatározni. A tárgyidőszakra vonatkozó TVK havi bontását a 28. számú melléklet tartalmazza az egyes ellátási formákra meghatározott tárgyidőszakra vonatkozó országos szezonális index alapján.
(3) A (2) bekezdés szerinti TVK megállapításának alapját – ide nem értve a 29/A. § (1) bekezdése szerinti orvosi klinikai és mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálatokat, továbbá az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (a továbbiakban: Eftv.) szerint fejlesztéssel összefüggő többletkapacitás-befogadás alapján

finanszírozásba lépett szakellátási szolgáltatásokat – a 2011. finanszírozási évre a külön keretekkel szintre hozott és megállapított, miniszteri tartalék terhére biztosított növekmény nélküli TVK képezi.

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

(3b) 2010. év végén a kardiológiai és protetikai várólisták csökkentésére adott többlet volumen felhasználással összefüggésben a többlet esetszámot 2011. június 30-áig legalább 100 százalékos arányban teljesítő szolgáltató esetében a 2011-ben felhasznált többlet volumen beépül a szolgáltató (3) bekezdés alapján megállapított aktív-fekvőbeteg szakellátási TVK keretébe.”

(2) A Kr. 27. §-a a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:

„(4a) A (2) bekezdés szerinti TVK megállapításának alapját az Eftv. szerinti, fejlesztéssel összefüggő többletkapacitás-befogadás alapján finanszírozásba lépett szakellátási szolgáltatások esetében minimálisan a mindenkori országos átlagteljesítmény képezi, amennyiben a (3) bekezdés szerinti TVK nem állapítható meg, vagy attól volumenében elmarad.”

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

„(3) A szervátültetést végző orvos vagy munkacsoport, a szerv és a vérminta szállításának díjazása havi 4 millió forint fix összegű díjjal történik az 5. számú melléklet szerinti Mentés előirányzat terhére. A szolgáltató az elvégzett szállítási feladatokról a 32. számú melléklet szerinti adattartalommal havonta, a tárgyhónapot követő hónap 5. napjáig jelentést küld az OEP-nek.”

23. § A Kr. 35. § (9) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(9) A finanszírozási szerződésben egy teljes szakápolói munkaidőre legfeljebb napi 6 vizit, szakirányú terápiás szolgáltatás esetén napi 6 vizit köthető le. A részmunkaidőben foglalkoztatott dolgozó munkaidejére időarányosan csökkentett kapacitás köthető le. A finanszírozási szerződésben a lekötött rehabilitációs tevékenységek arányának el kell érnie legalább a vizitszámok 30%-át, de nem haladhatja meg az 50%-át, a szakápolási tevékenységek arányának el kell érnie legalább a vizitszámok 50%-át, de nem haladhatja meg a 70%-át.”

24. § (1) A Kr. 43/A. § (1) és (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„(1) Az R. 1/A. mellékletében szereplő tételes elszámolás alá eső gyógyszerek felhasználásáról elektronikus nyilvántartást kell vezetni az OEP által erre a célra rendszeresített elektronikus adatlapon.

(2) Az (1) bekezdés szerinti gyógyszerek felhasználásáról a szolgáltató a 17/A. számú melléklet szerinti adatok szolgáltatásával vagy a vényelszámoló rendszeren keresztül számol el a finanszírozóval a tárgyhónapot követő hónap 5. napjáig.”

(2) A Kr. 43/A. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) A szolgáltató a (3) bekezdés szerinti adatszolgáltatást a (2) bekezdésben meghatározottak szerint köteles elektronikus formában teljesíteni a finanszírozó felé.”

25. § (1) A Kr. 56. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:

„(7) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel (a továbbiakban: Mód. kormányrendelet) megállapított 4. § (2) bekezdése szerinti jelentést 2012. március hónaptól kötelezően alkalmaznia kell minden egészségügyi szolgáltatónak.”

(2) A Kr. 56. §-a a következő (8) bekezdéssel egészül ki:

„(8) A Mód. kormányrendelettel megállapított 28. § (4) bekezdését a 29/A. § szerinti ellátásra vonatkozóan első alkalommal a 2011. november havi díjak elszámolásánál kell alkalmazni. Az OEP a 29/A. § szerinti ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók részére 2011. december hónapban kifizeti a 2011. október havi teljesítmények után járó díjat.”

(3) A Kr. 56. §-a a következő (9) bekezdéssel egészül ki:

„(9) A Mód. kormányrendelettel megállapított 35. § (9) bekezdésében meghatározott rehabilitációs és szakápolási tevékenységek arányát 2012. március hónaptól kell alkalmazni.”

- 26. §** (1) A Kr.
- a) 4. § (10) bekezdésében a „Magyar Köztársaság területén” szövegrész helyébe a „Magyarországon” szöveg,
 - b) 10. § (1) bekezdésében a „legfeljebb 15” szövegrész helyébe a „legfeljebb 5” szöveg,
 - c) 10. § (2) bekezdésében a „fővárosban négy” szövegrész helyébe a „fővárosban öt” szöveg, a „Hajléktalan-ellátás Országos Módszertani Intézetének ajánlását figyelembe véve” szövegrész helyébe a „Hajléktalanokért Közalapítvány módszertani javaslatának figyelembevételével” szöveg,
 - d) 27/A. § (1) bekezdés a) pontjában az „egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (a továbbiakban: Eftv.)” szövegrész helyébe az „Eftv.” szöveg, az „egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet” szövegrész helyébe az „Eftv. vhr.” szöveg,
 - e) 27/A. § (1) bekezdés d) pontjában a „módosításra,” szövegrész helyébe a „módosításra, illetve ha az a b) pont alapján az ellátási területet átvevő fél számára már megállapításra vagy elvonásra került,” szöveg,
 - f) 30. § (2) bekezdésében az „a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló Szabálykönyvben” szövegrész helyébe az „az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló miniszteri rendeleti szabályokban” szöveg,
 - g) 30. § (11) bekezdésében a „kísérőjegyzékkel, számítógépes adathordozón kell megküldeni” szövegrész helyébe a „meg kell küldeni” szöveg,
 - h) 33. § (1a) bekezdésében a „legfeljebb 2000” szövegrész helyébe a „legfeljebb 1600” szöveg,
 - i) 6/A. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész „10. Térítési kategória” pont „S” jelű sorában az „A Magyar Köztársaság” szövegrész helyébe a „Magyarország” szöveg,
 - j) 6/B. számú mellékletében a „Fogorvosi ambuláns napló” táblázatot követő „Térítési kategóriák:” bekezdés „S” jelű sorában az „a Magyar Köztársaság” szövegrész helyébe a „Magyarország” szöveg,
 - k) 14. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész „4. Térítési kategória” pont „S.” jelű sorában az „a Magyar Köztársaság” szövegrész helyébe a „Magyarország” szöveg,
 - l) 20. számú melléklet „Kitöltési útmutató” rész „Térítési kategória” pont „S” jelű sorában az „A Magyar Köztársaság” szövegrész helyébe a „Magyarország” szöveg
- lép.
- (2) Az egyes egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 227/2011. (X. 28.) Korm. rendelet 5. § (4) bekezdésében a Kr. 40. § (15) bekezdés
- a) b) pontját megállapító rendelkezés az „a pályázattal fejlesztett járóbeteg-szakellátásból a 0100 általános belgyógyászat” szövegrész helyett az „a 0100 általános belgyógyászat” szöveggel,
 - b) záró szövegrészt megállapító rendelkezés az „egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletében meghatározott részletes elszámolási szabályoknak” szövegrész helyett az „Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló miniszteri rendeleti szabályoknak” szöveggel
- lép hatályba.
- 27. §** (1) A Kr. 5. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.
- (2) A Kr. 17/A. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.
 - (3) A Kr. 22. számú melléklete a 3. melléklet szerint módosul.
 - (4) A Kr. 23. számú melléklete helyébe a 4. melléklet lép.
 - (5) A Kr. 28. számú melléklete helyébe az 5. melléklet lép.
 - (6) A Kr. a 6. melléklet szerinti 32. számú melléklettel egészül ki.
- 28. §** (1) Hatályát veszti a Kr.
- a) 4. § (8) bekezdésében a „ , számítógépes adathordozón” szövegrész,
 - b) 13. § (3) bekezdésében a „kísérőjegyzékkel, számítógépes adathordozón” szövegrész,
 - c) 22. § (4) bekezdés e) pontjában a „Fővárosi Önkormányzat” szövegrész,

- d) 26/A. § (3) bekezdésében a „számítógépes adathordozón” szövegrész,
 - e) 28. § (4) bekezdésében az „a 29/A. § (1) bekezdése szerinti ellátás kivételével. A 29/A. § (1) bekezdése szerinti ellátások esetén az OEP a jelentés leadását követő hónapban utalványoz” szövegrész,
 - f) 29. § a) pontjában az „, ideértve a kezelőhelyek számát” szövegrész,
 - g) 30. § (3) bekezdésében a „kísérőjegyzékkel, számítógépes adathordozón” szövegrész,
 - h) 33. § (1) bekezdésében a „– kísérőjegyzékkel, számítógépes adathordozón –” szövegrész,
 - i) 34. § (1) bekezdésében a „számítógépes adathordozón” szövegrész.
- (2) Hatályát veszti a Kr.
- a) 27. § (3c)–(3e) bekezdése,
 - b) 28/A. számú melléklete,
 - c) 29. számú melléklete.

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

- 29. §** A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Gyógysr.) 4. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(2) Az adott elszámolási időszakban csak a tárgyi elszámolási időszak alatt beváltott és kiszolgált vények, illetve a forgalmazók önellenőrzése során feltárt és az OEP által rögzített, valamint az OEP által végzett ellenőrzés során feltárt – korábbi elszámolási időszakra vonatkozó – elszámolási hiba miatti korrekciós tételek számolhatók el.”
- 30. §** (1) A Gyógysr. 6/A. § (1)–(3) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
- „(1) A forgalmazók közül a közforgalmú gyógyszertár (a továbbiakban: gyógyszertár) részére a lakosság biztonságos gyógyszerellátása érdekében az OEP – az Egészségbiztosítási Alap éves költségvetésének gyógyszer-támogatási előirányzata terhére – tárgyévben egy alkalommal kamatmentes, visszatérítendő finanszírozási előleget (a továbbiakban: előleg) nyújt, amennyiben
- a) a gyógyszertár egy adott település vagy egy település közigazgatási egységéhez csatolt, de földrajzilag elkülönülő településrész gyógyszerellátását egyedül biztosítja,
 - b) a gyógyszertár közfinanszírozott gyógyszerek forgalmazásából származó, a tárgyévet megelőző két év első naptári féléves árréstömegének átlaga nem haladja meg a 7 millió forintot,
 - c) az adott gyógyszertárat működtető gazdasági társaság vagy egyéni vállalkozó kizárólag – az a)–b) pontban foglalt feltételeknek megfelelő – egy gyógyszertárat működtet, és
 - d) a kérelem benyújtásakor nem rendelkezik olyan, az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 178. § 20. pontjában meghatározott köztartozással, amely esedékességének időpontja 60 napnál régebben lejárt.
- (2) Az előleg összege a kérelemben megjelölt összeg, de maximum 4 millió forint, fiókgyógyszertárat működtető közforgalmú gyógyszertár esetében pedig a kérelemben megjelölt összeg, de maximum 5 millió forint.
- (3) A gyógyszertár működtetője a (2) bekezdés szerinti előleg folyósítását az 1. számú melléklet szerinti nyomtatványon vagy elektronikus úrlapon az OEP-nél kérelmezheti legkésőbb a tárgyév március 31. napjáig. A kérelemhez nyilatkozatot kell csatolni arról, hogy a kérelmező a támogatás teljes összegét gyógyszerbeszerzésre fordítja, és a személyi jogos gyógyszerésznek arról, hogy a finanszírozási előleg visszafizetését vállalja.”
- (2) A Gyógysr. 6/A. § (9) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(9) Az előleg összegét az OEP a tárgyév július 1-jét követően a kérelemben megjelölt határidőn belül, legkésőbb a tárgyév december 15-éig a gyógyszertár részére az elszámolás alapján járó gyógyszer-támogatási összegből havi egyenlő részletekben levonja. Amennyiben az OEP az előleg összegét nem tudja levonni, a gyógyszer támogatással történő forgalmazására kötött szerződést felmondja.”

31. § (1) A Gyógyszer. 6/C. § (1) és (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
- „(1) A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény (a továbbiakban: Gyftv.) 41. §-a szerinti közforgalmú gyógyszertárat működtető vállalkozás negyedévente működési célú támogatásban részesül, amennyiben azt az illetékes elsőfokú állami adóhatóságnál kérelmezi,
- a) egy adott település vagy egy település közigazgatási egységéhez csatolt, de földrajzilag elkülönülő településrész gyógyszerellátását egyedül biztosítja,
- b) a tárgyévet megelőző év január 1-je és június 30-a közötti időszakban elszámolt gyógyszerforgalmi adataiból számított, közfinanszírozott gyógyszer forgalmazásából származó árréstömege nem haladja meg a 7,2 millió forintot, és
- c) legalább heti – fiókgyógyszertár üzemeltetése esetén a fiókgyógyszertár nyitvatartási idejét is figyelembe véve – 40 órában nyitva tart.
- (2) A működési célú támogatás negyedéves összege a mindenkor központi költségvetésről szóló törvényben szereplő, a Gyftv. 40. § b) pontja szerinti minisztérium fejezetében meghatározott előirányzat erejéig az (1) bekezdés alapján jogosult gyógyszertárak között kerül felosztásra úgy, hogy azon gyógyszertárak, amelyek (1) bekezdés b) pontja szerinti árréstömege a 6 millió forintot nem haladja meg, a felosztás tekintetében 1,25-szörös szorzóval súlyozottan kerülnek figyelembevételre.”
- (2) A Gyógyszer. 6/C. §-a a következő (2a) bekezdéssel egészül ki:
- „(2a) A fiókgyógyszertárral is rendelkező (1) bekezdés a) pontja szerinti közforgalmú gyógyszertárat működtető vállalkozás, amennyiben az (1) bekezdés b) pontja szerinti időszakra számított árréstömege nem haladja meg a 7,2 millió forintot, negyedévente fiókgyógyszertáranként havi 20 ezer forint támogatásban részesül, amennyiben azt az elsőfokú állami adóhatóságnál kérelmezi. A támogatás minden gyógyszertár esetén legfeljebb két fiókgyógyszertárra vehető igénybe és csak abban az esetben, ha a fiókgyógyszertár egész évben biztosítja a lakosság gyógyszerellátását.”

32. § Hatályát veszti a Gyógyszer. 6/A. § (4) bekezdése és 6/C. § (3) bekezdése.

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

33. § (1) Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Múkr.) 2. § (1) bekezdés f) és g) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:
- (E rendelet alkalmazásában)*
- „f) *szervezeti egység*: az egészségügyi szolgáltatónak a tevékenység végzésére létrehozott elkülönült egysége, amelyben egy vagy több szakma engedélyezhető, és rendelkezik a miniszteri rendeletben meghatározott személyi, tárgyi feltételekkel;
- g) *ellátási forma*: az egészségügyi szakma gyakorlásának szervezési kerete;”
- (2) A Múkr. 2. § (1) bekezdés i) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
- (E rendelet alkalmazásában)*
- „i) *telephely*: az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának helyszíne, mely a székhelytől, illetve más telephelytől az ingatlan-nyilvántartásban eltérő helyrajzi számmal rendelkezik, és ahol egy vagy több szervezeti egység feladatát látják el;”
- (3) A Múkr. 2. § (1) bekezdés k) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
- (E rendelet alkalmazásában)*
- „k) *közreműködő*: a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egységének tevékenységéhez kapcsolódó, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában részt vevő személy vagy szervezet, amely közreműködői szerződés alapján, közvetlenül, működési engedély és felelősségbiztosítási szerződés birtokában, a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által nyújtott szakmában és a saját tulajdonában vagy használatában levő tárgyi eszközökkel, személyesen, vagy az általa foglalkoztatott egészségügyi dolgozókkal a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által ellátott betegek részére a közreműködést igénybe vevő szolgáltató nevében nyújt egészségügyi szolgáltatást;”

- (4) A Múkr. 2. § (1) bekezdése a következő l) és m) ponttal egészül ki:

(E rendelet alkalmazásában)

„l) *változó helyszínen végzett egészségügyi szolgáltatás*: a szolgáltatás jellegéből adódóan az egészségügyi szolgáltató székhelyétől vagy telephelyétől eltérő helyszínen nyújtott – ide nem értve a betegek otthonában történő – egészségügyi szolgáltatás, melynek feltételeit az ellátás helyszínén az adott szolgáltatás nyújtásának idejére az egészségügyi szolgáltató biztosítja;

m) *mozgó egészségügyi szolgáltatás*: az egészségügyi szolgáltató által nem helyhez kötötten, külön erre a célra kialakított, a tárgyi feltételeket magába foglaló engedélyezett járművel rendszeresen nyújtott egészségügyi szolgáltatás.”

34. § (1) A Múkr. 7. §-a a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:

„(4a) A (2) bekezdés a) és c) pontja szerinti egészségügyi szolgáltató közreműködőjének – az alapellátási egészségügyi szolgáltató kivételével – az Országos Tisztifőorvosi Hivatal adja ki a működési engedélyt.”

- (2) A Múkr. 7. §-a a következő (7)–(9) bekezdéssel egészül ki:

„(7) Az otthoni szakápolásra, otthoni hospice ellátásra vonatkozó működési engedélyt a szolgáltató székhelye szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézet adja ki. A jogerős határozatot közölni kell a szolgáltató ellátási területéhez tartozó települések szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetekkel. Az otthoni szakápolás, otthoni hospice ellátás esetén a kiadott működési engedélyben szereplő ellátási terület nem haladhatja meg az engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szerv székhelye szerinti megye területét. Amennyiben a szolgáltató a székhelye szerinti megyehatáron kívül is szolgáltatást kíván nyújtani, a működési engedélyt a másik megyében a telephely szerinti kistérségi népegészségügyi intézet adja ki, amely esetben az ellátási terület szintén ez utóbbi megyére terjedhet ki.

(8) Változó helyszínen végzett egészségügyi szolgáltatás esetén az engedélyezés feltételeit az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának helyén kell vizsgálni. A változó helyszínen a szolgáltatásnyújtás időtartama alatt ellenőrizhető a közegészségügyi, valamint a személyi és tárgyi feltételek biztosítása.

(9) Változó helyszínen végzett és mozgó egészségügyi szolgáltatás esetén a szolgáltató a székhelyétől vagy telephelyétől eltérő helyszínen végzett tevékenységét 5 nappal korábban írásban köteles bejelenteni a helyszín szerinti kistérségi népegészségügyi intézetnek, amely jogosult helyszíni ellenőrzést tartani.”

35. § A Múkr. 8. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„8. § (1) A kérelemben fel kell tüntetni

a) a kérelmező telephelyét;

b) új, egyéni vállalkozás keretében működni kívánó egészségügyi szolgáltató kivételével a kérelmező KSH törzsszámát;

c) amennyiben az egészségügyi szolgáltató a szolgáltatást nem saját tulajdonában lévő ingatlanban végzi, a tulajdonos nevét, székhelyét, az ingatlan (ingatlanrész) használatának jogcímét;

d) az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának helyét, a rendelési időt és a betegek részére rendelkezésre állás idejét, védőnői szolgálat esetén a tanácsadás idejét;

e) az ellátni kívánt egészségügyi szakma (szakmák) megnevezését, szakmakódját, progresszivitási szintjét, ellátási formáját;

f) a tevékenységet végző egészségügyi dolgozók (orvos, szakdolgozó, nem egészségügyi szakképesítéssel rendelkező) nevét, pecsétszámát vagy működési nyilvántartási számát, foglalkoztatási jogviszonyát;

g) a kérelemben foglalt egészségügyi szakmától és ellátási formától függően az ügyeleti, készenléti rendszerben való részvétel módját;

h) ha az egészségügyi szolgáltató az általa nyújtott szolgáltatások egy részét más egészségügyi szolgáltatóval kötött szerződés alapján, annak közreműködésével nyújtja a betegnek, a közreműködő egészségügyi szolgáltató által teljesítendő szolgáltatásokat;

i) területi ellátási kötelezettséggel működő alapellátás esetén az önkormányzat által kijelölt körzet megjelölését (körzet száma vagy körzet határai);

j) a jogszabály szerint gyógyászati segédeszköznek minősülő termék forgalmazására, kölcsönzésére, javítására irányuló tevékenység esetén azt, hogy sorozatgyártású, egyedi méretvétel alapján készült vagy méretre igazított segédeszközt fog forgalmazni, kölcsönözni, illetve javítani;

- k) az egészségügyi szolgáltató fenntartójának nevét;
l) a jogszabályban meghatározott egyéb adatokat.
- (2) A kérelemmel érintett szakmákat a szolgáltató által létrehozott szervezeti egységen belül, az adott szakmát jellemző (1) bekezdés c)–i) pontja szerinti adatokkal kell feltüntetni.
- (3) Ha az egészségügyi szolgáltató közfinanszírozott és nem közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatást is nyújt, az (1) bekezdés c)–i) pontjában meghatározott adatokat ezen finanszírozási formákra elkülönített szervezeti egységenként, külön-külön fel kell tüntetni.
- (4) A kérelemhez mellékelni kell
- a) ha az egészségügyi közszolgáltatásáért felelős szerv az egészségügyi ellátási kötelezettségét más egészségügyi közszolgáltatásért felelős szervvel kötött megállapodás vagy egészségügyi szolgáltatóval kötött szerződés útján teljesíti, az erre vonatkozó megállapodást, szerződést;
- b) az (1) bekezdés h) pontja szerinti közreműködő egészségügyi szolgáltató igénybevétele esetén a közreműködésről szóló szerződést;
- c) az egészségügyi szolgáltatáshoz szükséges tárgyi feltételek – ideértve az ingatlant is – használatának jogcímét igazoló iratot;
- d) az egészségügyi szolgáltató e tevékenysége során okozott kár megtérítésére vonatkozó hatályos felelősségbiztosítási szerződése és kötvénye másolatát;
- e) az egészségügyi szakma (szakmák) ellátásához szükséges tárgyi feltételek – ideértve a progresszivitási szinthez kapcsolódó feltételeket is – meglétére vonatkozó nyilatkozatot;
- f) a kérelmező nyilatkozatát arról, hogy nem állnak fenn a működési engedély kiadásának a 20. § (2) bekezdésében foglalt kizáró okai;
- g) az (1) bekezdés f) pontja szerinti tevékenységet végzők jogszabály szerinti egészségügyi alkalmassági vizsgálatának dátumát és eredményét;
- h) a 2. melléklet szerinti szakmai programot;
- i) alapellátás esetén a helyettesítő személy nyilatkozatát arról, hogy vállalja a kérelmező helyettesítését.
- (5) A működési engedély kiadása iránti eljárásban az egészségügyi államigazgatási szerv az alábbi adatokat szerzi be:
- a) a cégbíróági, bírósági nyilvántartásba bejegyzett kérelmező jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság létrejöttének igazolását (cégbegyazés, cégjegyzékszám, bírósági nyilvántartásba vétel száma központi, illetve nyilvánosan hozzáférhető adatbázis útján),
- b) amennyiben a kérelmező egészségügyi szolgáltató már rendelkezik működési engedéllyel, az egészségügyi szolgáltatók nyilvántartásában kapott azonosító számát, továbbá működési engedélye (engedélyei) számát.
- (6) Amennyiben az egyéni vállalkozó a kérelem benyújtásakor nem rendelkezik KSH törzsszámmal, azt az annak megszerzését követő nyolc napon belül bejelenti az egészségügyi államigazgatási szervnek.
- (7) A működési engedélyezési eljárásban az egészségügyi államigazgatási szerv döntésének fellebbezéssel meg nem támadott rendelkezései tekintetében beáll a jogerő, ha a döntés egyes rendelkezései ellen nyújtottak be fellebbezést, és a fellebbezés elbírálása nem hat ki a fellebbezéssel meg nem támadott rendelkezésekre.”

36. §

A Múkr. 9. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„9. § (1) A működési engedélyezési eljárás során az egészségügyi államigazgatási szerv helyszíni szemlét tarthat. Ennek során megvizsgálja, hogy

- a) az egészségügyi szolgáltató megfelel-e az engedélyezési kérelemben megjelölt egészségügyi szakmára vonatkozó – a miniszter rendeletében meghatározott – személyi, tárgyi és szakmai környezeti feltételeknek,
- b) az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges helyiségek megfelelnek-e a szakmai és közegészségügyi előírásoknak,
- c) az egészségügyi szolgáltató rendelkezik-e a szolgáltatáshoz szükséges egyéb hozzájárulásokkal, engedélyekkel.

(2) Amennyiben az egészségügyi szolgáltatónál olyan szervezeti változás következik be, amely nem érinti a székhelyet, telephelyet és a szakmai struktúrát, a jogutód egészségügyi szolgáltató működési engedély kiadása iránti eljárásban helyszíni szemlét nem szükséges tartani.

(3) Ha az egészségügyi államigazgatási szerv az engedélyezési eljárásban helyszíni szemlét nem tartott – és e rendelet másként nem rendelkezik –, a működési engedély jogerőre emelkedésétől számított hatvan napon belül helyszíni ellenőrzést tart az (1) bekezdésben meghatározott feltételek teljesítésének megvizsgálása érdekében.”

37. §

A Múkr. 11. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„11. § (1) Az egészségügyi államigazgatási szerv a működési engedélyt szakmára, illetve a szakmán belül egyes szolgáltatásokra adja ki. A kérelem és a helyszíni szemle megállapításai alapján, ha a kérelmező

a) maradéktalanul megfelel a 9. § szerinti követelményeknek, a működési engedélyt a kérelemben foglaltaknak megfelelően,

b) a kérelemben megjelölt szakmán belül csak egyes tevékenységek tekintetében felel meg a 9. § szerinti követelményeknek, a működési engedélyt ezekre a tevékenységekre adja meg.

(2) A működési engedély tartalmazza

a) az egészségügyi szolgáltatók nyilvántartásában a szolgáltatónak megállapított egyedi azonosító számot,

b) az egészségügyi szolgáltató azonosítására szolgáló adatokat (név, székhely), telephelyeit,

c) az egészségügyi szolgáltató által létrehozott szervezeti egység elnevezését, amelyen belül a szolgáltató az engedélyezett szakmát működteti,

d) az egészségügyi szolgáltatóknak az egészségügyi államigazgatási szerv által vezetett nyilvántartása alapján a szervezeti egység részére megállapított egyedi szervezeti egység azonosító számot,

e) az egészségügyi szolgáltató által végezhető szakmákat és ezek – külön jogszabályban meghatározott – szakmakódját,

f) szakmánként az ellátás progresszivitási szintjét, az adott progresszivitási szintre meghatározott szolgáltatásokra, tevékenységekre vonatkozó korlátozásokat – a közreműködő kivételével –,

g) szakmánként az ellátás formáját, szolgáltatási típusát,

h) ha az egészségügyi szolgáltató a szakma tekintetében ellátási területtel rendelkezik, ennek tényét szervezeti egységenként, utalva az ellátási területről szóló külön döntésre, jogszabályra,

i) fekvőbeteg-szakellátás nyújtása esetén a szervezeti egységben engedélyezett szakmák ágyszámát, szakmánkénti bontásban,

j) járóbeteg-szakellátás keretében engedélyezett szakma heti rendelési idejét (óraszám/hét) napi bontásban,

k) alapellátás keretében engedélyezett szakma rendelési idejét, és rendelkezésre állási idejét napi bontásban, védőnői szolgálat esetén a tanácsadás idejét,

l) az ügyeleti, készenléti rendszerben való közreműködés tényét,

m) az egészségügyi alapellátásban folytatott szakmák esetén a helyettesítés helyét, a helyettesítő személyek nevét és orvosi bélyegzője számát vagy működési nyilvántartási számát,

n) a közreműködő szolgáltató igénybevételének tényét,

o) az engedélyezett szakma státuszát (határozatlan, átmeneti).

(3) Valamennyi engedélyezett szakmát az egészségügyi szolgáltató által létrehozott szervezeti egységen belül, az adott szakmára jellemző (2) bekezdés e)–o) pontja szerinti adatokkal kell feltüntetni.

(4) A működési engedély (2) bekezdésben meghatározott tartalmi elemeit az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott határozat a 3. melléklet szerint tartalmazza.

(5) Az egészségügyi államigazgatási szerv a működési engedélyről szóló határozatot közli

a) az egészségügyi ellátási kötelezettség 8. § (4) bekezdés a) pontja szerinti szerződéses teljesítése esetén az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szervezettel,

b) közszolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltató esetén az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral, vagy az egészségügyi közszolgáltatást finanszírozó más állami szervvel.

(6) Az egészségügyi államigazgatási szerv

a) gazdasági társaság esetén a cégbíróságot,

b) egyéb – bírósági vagy más hatósági nyilvántartásban jogszabály előírása alapján nyilvántartott – szervezet esetén a nyilvántartást vezető szervet,

c) az egyéni vállalkozó székhelye szerinti körzetközponti jegyzőt

a működési engedély számának és jogerőre emelkedésének közlésével tájékoztatja az engedély kiadásáról.

(7) Amennyiben a kérelmező nem felel meg a jogszabályban előírt követelményeknek, a működési engedély iránti kérelmet – a 13. §-ban meghatározott eset kivételével – az egészségügyi államigazgatási szerv elutasítja. Az elutasító határozatot közölni kell az (5) és (6) bekezdésben foglalt szervezettel. Amennyiben a kérelmező a kérelemben megjelölt szakmán belül csak egyes szolgáltatások tekintetében felel meg a jogszabályban előírt követelményeknek, a működési engedélyt ezekre a szolgáltatásokra kell megadni.

(8) Amennyiben a kérelem olyan tevékenységre, szolgáltatásra irányul, mely a jogszabály szerinti szerv véleménye szerint nem azonosítható a jogszabályban meghatározott szakmák egyikével sem, illetve a szakma által el nem fogadott, és Magyarországon be nem vezetett eljárások végzésére irányul, a kérelmet az egészségügyi államigazgatási szerv elutasítja.

(9) Közreműködő igénybe vétele esetén az egészségügyi államigazgatási szerv vizsgálja, hogy a közreműködő bevonása nem veszélyezteti-e az egészségügyi szolgáltatás folyamatosságát, biztonságát, színvonalát."

38. § A Múkr. 12. §-a és az azt megelőző címsor helyébe a következő rendelkezés lép:

„Közreműködő részvétele az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során

12. § (1) Közreműködő igénybe vételére a szervezeti egység működéséhez kapcsolódóan közreműködői szerződés alapján kerülhet sor. Közreműködői szerződést csak olyan szakmára lehet kötni, amelyre a közreműködést igénybe vevő szolgáltató működési engedéllyel rendelkezik. A szerződő felek a személyi és tárgyi feltételeket közösen biztosítják.

(2) A közreműködői szerződés határozatlan időtartamra köthető. A közreműködő további közreműködői szerződést nem köthet, kivéve, ha a közreműködő által igénybe vett közreműködő személyesen nyújt szolgáltatást.

(3) A közreműködői szerződés kötelezően tartalmazza:

- a) a közreműködést igénybe vevő és a közreműködő egészségügyi szolgáltató adatait,
- b) a közreműködéssel érintett egészségügyi szakmát,
- c) a közreműködés keretében végzett tevékenység során felmerülő felelősségvállalásra vonatkozó szabályokat,
- d) a közreműködés keretében végzett tevékenység végzéséhez szükséges feltételek biztosítására vonatkozó kötelezettségvállalást,
- e) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő közreműködés esetén a közreműködő szolgáltatás elszámolásának szabályait,
- f) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatás keretében történő közreműködés esetén a közreműködő együttműködési kötelezettségét és annak módját az egészségbiztosítási szerv által végzett ellenőrzések során,
- g) a személyi és tárgyi feltételek teljesítésére kötött közreműködői szerződés esetén a tárgyi feltételek elérhetőségének, biztosításának jellegére vonatkozó rendelkezést, valamint az egészségügyi szolgáltatást végző személy (személyek) nevét, működési nyilvántartásban való azonosítóját, a tevékenység végzésének módját, időtartamát,
- h) a szolgáltatás szerződésszegés esetén történő folyamatos biztosítására vonatkozó feltételeket, a szerződés felmondásának szabályait, a felmondás határidejét, figyelemmel a szolgáltatás folyamatos biztosításának kötelezettségére,
- i) a vitás kérdések rendezésének eljárási szabályait."

39. § A Múkr. 14. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az egészségügyi szolgáltató minden olyan tervezett változást, amely érinti a működési engedély kiadásának feltételeit, illetve a működési engedélyben szereplő adatokat, szakmákat vagy szolgáltatásokat, köteles előzetesen írásban bejelenteni a működési engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szervnek. Az előre nem tervezhető eseményeket, adatokat azok észlelését, keletkezését követő nyolc napon belül kell bejelenteni. Amennyiben a változás érinti a működési engedély 11. § (2) bekezdésében előírt kötelező tartalmát, a bejelentéssel egyidejűleg kérni kell a működési engedély módosítását, kivéve, ha a működési engedély módosítására külön jogszabályban foglaltak alapján hivatalból kerül sor. Ha az egészségügyi államigazgatási szerv a működési engedély módosítására okot adó körülményről hivatalból értesül, a működési engedélyt hivatalból módosítja."

40. § A Múkr. 14/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„14/A. § (1) Ha az egészségügyi szolgáltatást nyújtó költségvetési szervet a fenntartó az államháztartásról szóló törvény alapján megszünteti, és a feladatra új szervezetet hoz létre, akkor az új egészségügyi szolgáltató a cégnyilvántartásba történő bejegyzése iránti kérelme előterjesztésével egyidejűleg erről az egészségügyi államigazgatási szervet értesíti. Amennyiben a gazdálkodó szervezeti formában működő egészségügyi szolgáltató megszüntetésével költségvetési szervet alapítanak az államháztartásról szóló törvény alapján, akkor a költségvetési szerv megalapításáról szóló fenntartói döntésről a megszüntetéssel érintett egészségügyi szolgáltató haladéktalanul értesíti a működési engedélyt kiadó államigazgatási szervet."

(2) Amennyiben az (1) bekezdés szerinti új egészségügyi szolgáltató az egészségügyi szolgáltatást kapacitásszerkezetének változtatása nélkül, azonos tárgyi és személyi feltételekkel biztosítja, úgy a cégnyilvántartásba történt bejegyzését, illetve az Alapító Okirat fenntartói elfogadását követően az egészségügyi államigazgatási szerv a működési engedélyt kérelemre módosítja.”

41. §

A Múkr. 15. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„15. § (1) Amennyiben új vagy módosított szakmai minimumfeltételt előíró jogszabály kerül kihirdetésre, az egészségügyi szolgáltató – ha jogszabály eltérően nem rendelkezik – az új, vagy módosított jogszabály hatálybalépésétől számított két hónapon belül bejelenti a működési engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szerv részére szolgáltatásainak az új vagy módosított minimumfeltételnek való megfelelést.

(2) Ha az (1) bekezdésben meghatározott határidő alatt az egészségügyi szolgáltató nem tesz bejelentést, az egészségügyi államigazgatási szerv – legfeljebb 30 napos határidő tűzésével – a közigazgatási hatósági eljárásról szóló törvény alapján felhívja a szolgáltatót a bejelentés pótlására. Amennyiben a szolgáltató a felhívásban foglalt határidőre sem teljesíti bejelentési kötelezettségét, az egészségügyi államigazgatási szerv a határidő elmulasztásától számított 90 napon belül az új vagy módosított szakmai minimumfeltételnek való megfelelés megvizsgálása érdekében ellenőrzést végez. Az ellenőrzés alapján az egészségügyi államigazgatási szerv szükség esetén a 16. § (2) bekezdésében meghatározott intézkedéseket foganatosítja. Az egészségügyi államigazgatási szerv a bejelentési kötelezettséget elmulasztó szolgáltatóval szemben a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi bírságot szabhat ki, melynek során a helyszíni ellenőrzés költségének mint eljárási költségnek a megfizetésére is kötelezi az egészségügyi szolgáltatót.

(3) Ha az új vagy módosított szakmai minimumfeltételt előíró jogszabály a működési engedély módosítását is szükségessé teszi – és a szolgáltató az új vagy módosított minimumfeltételeknek megfelel –, az egészségügyi államigazgatási szerv a működési engedélyt a bejelentéstől számított 60 napon belül módosítja, mely módosítás során nem alkalmazhatók az igazgatási-szolgáltatási díjfizetési kötelezettségre vonatkozó szabályok.

(4) A működési engedély 14. §, illetve e § szerinti módosításáról szóló határozatot közölni kell a 11. § (5) bekezdésében felsorolt szervezetekkel.”

42. §

A Múkr. 16. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„16. § (1) Az egészségügyi államigazgatási szerv – a 9. §-ban és 15. §-ban meghatározott ellenőrzésen kívül – előre meghatározott és közzétett ütemezés szerint végzi az egészségügyi szolgáltatók ellenőrzését, amelynek során vizsgálja a jogszabályban meghatározott személyi, tárgyi, szakmai minimumfeltételek, a szakmai szabályok, protokollok, illetve közegészségügyi előírások teljesítését.

(2) Az egészségügyi államigazgatási szerv, illetve a szakfelügyelet által tartott – a 9. §-ban és a 15. §-ban meghatározott ellenőrzést is ideértve – helyszíni ellenőrzés megállapításai vagy az egészségügyi szolgáltató képviselője által tett nyilatkozat alapján az engedélyező egészségügyi államigazgatási szerv a jogszabálysértés vagy szakmai szabályszegés jellegének, súlyának, az egészségügyi ellátásra nézve okozott sérelem nagyságának mérlegelésével megteszi a szükséges intézkedéseket, amelynek során az alábbi jogkövetkezményeket alkalmazhatja:

a) a szolgáltató figyelmét a közigazgatási hatósági eljárásról szóló törvény alapján felhívja a jogszabály rendelkezéseinek betartására;

b) a szolgáltató progresszivitási szintjét visszaminősíti;

c) az egészségügyi szolgáltatót határidő tűzésével kötelezi az észlelt hiányosságok pótlására;

d) ha az egészségügyi szolgáltató a c) pont szerint megadott határidőre a határozatban előírt kötelezettségeknek nem tesz eleget, és nem kérte a teljesítési határidő módosítását, az egészségügyi államigazgatási szerv újabb határidő tűzése mellett külön jogszabályban meghatározott egészségügyi bírságot szab ki;

e) ha az egészségügyi szolgáltató a d) pont szerinti határidőre sem teljesíti a határozatban előírt kötelezettségeket, és nem kérte a határidő módosítását, az egészségügyi államigazgatási szerv az adott szakmára, szaktevékenységre vonatkozó engedélyt visszavonja;

f) az egészségügyi szolgáltató szervezeti egysége, szakrendelése, osztálya, összevont osztálya, mátrix osztálya működését felfüggeszti a hiányosságok megszüntetésére megadott határidő meghatározásával;

g) ha az egészségügyi szolgáltató határidőre sem teljesíti az f) pont szerinti határozatban előírt kötelezettségeket, és nem kérte a teljesítési határidő módosítását, az egészségügyi államigazgatási szerv az adott szakmára, szaktevékenységre vonatkozó engedélyt visszavonja;

h) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatónak a működési engedélyétől eltérő működése esetén az egészségbiztosítónál kezdeményezheti a jogszabályban foglalt intézkedések megtételét.

(3) A (2) bekezdés e)–g) pontja szerinti felfüggesztés és a működési engedély visszavonása esetén az egészségügyi államigazgatási szerv az egészségügyi közszolgáltatást végző egészségügyi szolgáltató esetén dönt a betegellátás átmeneti biztosítása érdekében más egészségügyi szolgáltató kijelöléséről.

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

(5) Az egészségügyi államigazgatási szerv a tapasztalt közegészségügyi hiányosságok esetén saját hatáskörben intézkedik, és erről értesíti a működési engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szervet. Egyéb hiányosság esetén intézkedést kezdeményez a működési engedélyt kiadó egészségügyi államigazgatási szervnél."

43. § A Múkr. 18. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

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

(2) Amennyiben a szünetelést bejelentő szolgáltató nem csatolja a szünetelés bejelentéséhez az (1) bekezdés szerinti megállapodást, az egészségügyi államigazgatási szerv dönt az egészségügyi szolgáltatás nyújtását átmenetileg végző szolgáltató kijelöléséről.

(3) Az egy hónapot meghaladó szüneteltetés tényéről tájékoztatni kell a szakellátási kapacitások nyilvántartását vezető Országos Tisztifőorvosi Hivatalt, és az Országos Egészségbiztosítási Pénztárat.

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

(5) Az egészségügyi közszolgáltatást nem végző szolgáltató tevékenységének szüneteltetését akkor köteles bejelenteni, ha a szüneteltetés várható időtartama a három hónapot meghaladja.

(6) A bejelentésben meg kell jelölni a szüneteltetés okát, a kezdő és a várható befejezés időpontját. Az egészségügyi szolgáltatás újbóli megkezdését be kell jelenteni az egészségügyi államigazgatási szervnek, amennyiben ez eltér az előzetes bejelentésben feltüntetett időponttól."

44. § A Múkr. 19. § (1) bekezdés d) és e) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:

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

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

e) a 16. § (2) bekezdés e) és g) pontja szerinti esetek fennállnak,"

45. § A Múkr. 20. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A működési engedély kiadására jogosult egészségügyi államigazgatási szerv bírságot szab ki, ha az egészségügyi szolgáltató a 14. § (1) bekezdésében és a 18. §-ban, továbbá a mentésről szóló miniszteri rendeletben előírt bejelentési kötelezettségét elmulasztja vagy valótlan adat közlésével az egészségügyi államigazgatási szervet megtéveszti. A bírság legmagasabb összege természetes személy esetén a külön jogszabály szerinti igazgatási szolgáltatási díjnak a kétszerese, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet esetén pedig az ötszöröse. A bírság összegének megállapításához az igazgatási szolgáltatási díjnak a bírság kiszabásakor az egészségügyi szolgáltató valamennyi szolgáltatása alapján irányadó mértékét kell figyelembe venni."

46. § A Múkr. a következő 25. §-sal egészül ki:
„25. § (1) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel megállapított, a működési engedélyre vonatkozó rendelkezéseket a 2012. január 1-jét követően benyújtott kérelmek elbírálásánál kell alkalmazni.
(2) 2012. január 1-jét követően a jogerős ideiglenes működési engedélyk az abban meghatározott határidőt követően nem hosszabbíthatók meg.
(3) 2012. január 1-jét követően területi ellátási kötelezettség nélküli háziiorvosi szolgáltatásra nem adható ki működési engedély. Ez a rendelkezés nem érinti a 2012. január 1-jén meglévő, területi ellátási kötelezettség nélküli háziiorvosi szolgáltatók működési engedélyét.
(4) A megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 8. § (2) bekezdése szerinti eljárásban nem alkalmazhatók az igazgatási-szolgáltatási díjfizetési kötelezettségre vonatkozó szabályok. Ezt a rendelkezést a 2012. január 1-jén folyamatban lévő eljárások során is alkalmazni kell.”
47. § (1) A Múkr. a 7. melléklet szerinti 2. melléklettel egészül ki.
(2) A Múkr. a 8. melléklet szerinti 3. melléklettel egészül ki.
48. § A Múkr.
a) 7. § (1) bekezdésében a „(2)–(5)” szövegrész helyébe a „(2)–(5) és (7)” szöveg,
b) 19. § (2) bekezdésében a „(3)” szövegrész helyébe az „(5)” szöveg lép.
49. § Hatályát veszti a Múkr. 14. § (2), (4) és (5) bekezdése.
- 5. A külföldi gyógykezelésekkel kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 227/2003. (XII. 13.) Korm. rendelet módosítása**
50. § A külföldi gyógykezelésekkel kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 227/2003. (XII. 13.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kgyr.) 1. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:
„(3) E rendelet szabályai alkalmazandók a (2) bekezdés b) pontja szerint jogosult recipiens
a) érdekében külföldi donoron külföldi egészségügyi szolgáltató által végrehajtott vizsgálat, szerv-, illetve szöveteltávolítás, továbbá a szerv- és szövet magyarországi egészségügyi szolgáltatóhoz történő szállításának, valamint
b) külföldi, illetve nemzetközi várólistára helyezésének finanszírozására.”
51. § (1) A Kgyr. 3. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) Ha a külföldi gyógykezelésre jogosult személy vagy hozzátartozója [Ptk. 685. § b) pontja], illetve az OEP a szakmai bizottság döntésével nem ért egyet, vagy annak megalapozottságát elégtelennek tartja, a döntés felülvizsgálatát az Egészségügyi Tudományos Tanácstól (a továbbiakban: ETT) kérheti. Az erre vonatkozó kérelmet az egészségügyi dokumentációval együtt kell az ETT részére benyújtani. A külföldi gyógykezelésre való jogosultságról szóló döntést az ETT a beteg állapotára tekintettel a legrövidebb időn belül, de legkésőbb a kérelem benyújtásától számított 60 napon belül hozza meg.”
(2) A Kgyr. 3. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(4) A külföldi gyógykezelésre vonatkozó szakmai javaslatot, valamint a külföldi gyógyintézet fogadó nyilatkozatát és költségbecslését a szakmai bizottság továbbítja az OEP-hez. A szakmai bizottság a külföldi gyógykezelés technikai lebonyolításának elősegítése céljából az 1. melléklet szerint az OEP részére tájékoztatást nyújt a külföldi gyógykezelésre jogosult személy és magyarországi kezelőorvosa, továbbá szükség esetén a gyógykezelésre jogosult hozzátartozójának elérhetőségéről.”

52. § A Kgyr. 5. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„5. § Amennyiben a gyógykezelést végző külföldi szolgáltató igényli, az OEP – a külföldi intézettel való megállapodás esetén – előzetes kötelezettségvállaló nyilatkozatot ad, és utólagos elszámolással rendezi a költségeket, illetve – szükség esetén – a támogatás mértékének megfelelő összeget átutalja előzetesen a gyógykezelést nyújtó külföldi gyógyintézetnek.”
53. § A Kgyr. 10. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
„(6) Az OEP az EGT-államban sorra kerülő gyógykezelés igénybevétele céljából az R. alapján jogosultság-igazolást ad ki.”
54. § A Kgyr. a következő 10/A. és 10/B. §-sal egészül ki:
„10/A. § (1) Nemzetközi megállapodásnak vagy a szolgáltatóval kötött eseti megállapodásnak megfelelően,
a) az Országos Vérellátó Szolgálat (a továbbiakban: OVSZ), vagy
b) csontvelő vagy összejt transzplantációja esetén az illetékes transzplantációs centrum igazolása alapján az OEP megtéríti az 1. § (2) bekezdés b) pont szerint jogosult recipiensbe való átültetés céljából külföldi szolgáltató által külföldön végzett donor-kivizsgálás, továbbá a szerv- és szöveteltávolítás, valamint a szerv és szövet magyarországi egészségügyi szolgáltatóhoz történő szállításának költségeit.
(2) Az OVSZ kezdeményezése alapján az egészségbiztosító megtéríti az 1. § (2) bekezdés b) pontja szerint jogosult recipiens külföldi vagy nemzetközi várólistára helyezésének regisztrációs díját.
(3) Az OVSZ a 2. melléklet szerint igazolja az OEP felé a szervátültetéssel kapcsolatban külföldön végzett donorkivizsgálással, a szerv- és szöveteltávolítással, valamint a szerv- és szövet külföldről történő szállításával kapcsolatban felmerült költségek indokoltságát. Az OEP a számlával igazolt költségeket a vizsgálatot és a szerv-, illetve szöveteltávolítást végző külföldi szolgáltatónak, illetve a szerv- vagy szövetszállítást végző szolgáltatónak utalja át. Az (1) és (2) bekezdésben felsorolt és az OVSZ által a szolgáltatónak kifizetett költségeket és díjakat az OEP az OVSZ részére téríti meg utólagosan.
10/B. § (1) Az EUROTRANSPLANT International Foundation alapítvánnyal (a továbbiakban: Eurotransplant) kötött szervcsere-megállapodás keretében előkészített és végrehajtott transzplantációk esetében az OEP az OVSZ által igazolt regisztrációs díjat és szervszállítási költséget az Eurotransplant, illetve – a szervszállítás vonatkozásában, ha a szállítást a magyar fél rendeli meg – a szervet szállító szolgáltató részére az OEP és az OVSZ által kötött és az egészségügyért felelős miniszter által jóváhagyott megállapodásban rögzített éves keretösszeg terhére és erejéig fizeti ki. A keretösszeg felhasználásáról az OEP rendszeresen tájékoztatja az OVSZ-t. Az OVSZ a betegek várólistára helyezésével és a szervszállítás megrendelésével kapcsolatban a tárgyévben még rendelkezésre álló keretösszeg figyelembevételével jár el. Az OEP és az OVSZ által megállapított keretösszeget a felek a tárgyévet követő évben várható szervcsere-igénynek megfelelően évente felülvizsgálják.
(2) Az (1) bekezdés szerinti szervcsere-megállapodás által előírt szervkivételi díj-különbözet évente kerül elszámolásra az OEP és az OVSZ között. Amennyiben a tárgyévben az Eurotransplanttól kapott szervek száma meghaladja az Eurotransplant részére átadott szervek számát, a szervkivételi díj-különbözetet az OEP az Eurotransplant részére utalja át az (1) bekezdés szerint megállapított keret terhére. Az (1) bekezdés szerinti szervcsere-megállapodás keretében magyar biztosítottba beültetendő szerv külföldön történő eltávolításáért az OEP külföldi szolgáltató részére díjat nem fizet. Amennyiben az Eurotransplant részére átadott szervek száma a tárgyévben meghaladja az Eurotransplanttól kapott szervek számát, a szervkivételi díj-különbözet az Egészségbiztosítási Alapot illeti.”
55. § A Kgyr. a következő 12. §-sal egészül ki:
„12. § E rendelet 10. §-a a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet és a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet végrehajtására vonatkozó eljárás megállapításáról szóló 2009. szeptember 16-i 987/2009/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.”
56. § (1) A Kgyr. Melléklete helyébe – a Kgyr. 1. mellékleteként – a 9. melléklet lép.
(2) A Kgyr. a 10. melléklet szerinti 2. melléklettel egészül ki.
57. § A Kgyr. 3. § (1) bekezdésében az „e rendelet melléklete” szövegrész helyébe az „az 1. melléklet” szöveg lép.

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

- 58. §** (1) Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv.vhr.) 1. § (1) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(E rendelet alkalmazásában többletkapacitás az
„a) az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény (a továbbiakban: Tv.) 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban szereplő fekvőbeteg-szakellátási kapacitásokon felüli fekvőbeteg-szakellátási kapacitás,”
- (2) Az Eftv.vhr. 1. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:
„(7) A Tv. 1. § (2) bekezdés g) pontja szerinti egészségügyi térségek alatt a 4. számú melléklet szerinti térségeket kell érteni.”
- 59. §** Az Eftv.vhr. 2/A. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A Tv. 2/D. §-a szerinti vagyoni biztosíték mértékét az OEP határozza meg, azzal, hogy a vagyoni biztosíték mértéke az ellátási szerződés megkötésének évét megelőző finanszírozási évben az átvállalt feladathoz kapcsolódó, szakmánkénti kapacitás egy egységére jutó országos átlagfinanszírozás alapján az átvállalt kapacitásra jutó negyedéves bevétel nagyságától legfeljebb 20%-ban térhet el. Amennyiben a vagyoni biztosíték mértékének megállapításához a megelőző finanszírozási évre vonatkozóan adat nem áll rendelkezésre, a vagyoni biztosíték mértéke az átvállalt feladatra jutó várható éves teljesítmény egynegyede. Az OEP a vagyoni biztosíték mértékének meghatározásakor figyelembe veszi a Tv. 4/A. § (3) bekezdés b), c), e) és j) pontja szerinti szempontokat. A Tv. 4/A. § (3) bekezdés b) és j) pontja szerinti adatokat az OEP megkeresésére vele az OTH közli.”
- 60. §** Az Eftv.vhr. 4. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„4. § (1) A Tv. 4/A. § (3) bekezdés a) pontjában levő adatokat az OTH a rendelkezésére álló statisztikai adatok felhasználásával közli a javaslattevő szerv megkeresésétől számított 8 napon belül a javaslattevő szervvel. Amennyiben az OTH valamely szakmában nem rendelkezik statisztikai adatokkal, a javaslattevő szervvel, illetve a döntéshez a KSH által közölt és rendelkezésre álló adatok is felhasználhatóak.
- (2) A Tv. 4/A. § (3) bekezdés b) pontjában szereplő adatokat a KSH-nál a tárgyév január 1-jére vonatkozóan elérhető adatok alapján kell megállapítani.
- (3) A Tv. 4/A. § (3) bekezdés c)–i) pontjának alkalmazása során a tárgyévet megelőző finanszírozási évnél az OEP-nél rendelkezésre álló adatait kell figyelembe venni. A javaslattevő szerv és a döntés során további szempontként értékelhető az adatok időbeli változása, vagy olyan, az eredeti közlést követő időszakban az adatok tartalmában bekövetkező változás, amely a szolgáltató teljesítményét jelentős mértékben befolyásolja.
- (4) A Tv. 4/A. § (3) bekezdés j) pontjában szereplő adatokat a működési engedély adatai alapján kell megállapítani.
- (5) A Tv. 4/A. § (3) bekezdés c)–f) és i) pontjának értékelése során az adott szempont figyelembevételkor
- a) elsődlegesen a régióban működő szolgáltatók átlagának adataihoz kell viszonyítani,
- b) a magasabb progresszivitási szintet ellátó szolgáltatók esetében az országos átlaghoz kell viszonyítani.
- (6) A Tv. 4. §-a és 7. §-a szerinti eljárások során az (1)–(5) bekezdésben foglaltakon túlmenően
- a) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés a) pontja esetében a tárgyévet megelőző 2 évnél régebbi adatok nem használhatóak fel, kivéve, ha a szempont értékelése időbeli változás bemutatásán alapul,
- b) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés b) pontja esetében az ellátandó lakosság számát településenként, illetve településrészenként kell megállapítani. A kapacitás megosztás és az ellátandó lakosság szám megállapítása érdekében a javaslattevő szakmánként és szolgáltatói bontásban mutatószámot képez az összehasonlítás érdekében. Az ellátandó lakosság szám szolgáltatónkénti és szakmánkénti arányát együttesen kell figyelembe venni,
- c) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés c) pontja esetében a betegforgalmi adatok tekintetében a szakmánál részletesebb vagy valamely beavatkozások körére kiterjedő adatokat is figyelembe lehet venni, amely a rapidíjsúlyozás alapját képező teljesítményegységek alapján értékelhető. A betegforgalmi adatok 10 000 lakosra vetített aránya is figyelembe vehető a javaslattevő szerv, illetve a döntés során,
- d) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés d) pontja esetében az átlagos ápolási időre vonatkozó adat az ellátott esetek számához viszonyított arányszámként veendő figyelembe,
- e) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés e) pontja esetében a külön jogszabály szerinti esetösszetételi indexet (CMI) elsősorban a térségben működő szolgáltatók esetösszetételi indexének átlagához viszonyítva kell értékelni, összefüggésben a szolgáltató progresszivitási szintjével,

- f) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés f) pontja esetében az ágykihasználtsági mutatókat szakmánként és szolgáltatóként kell figyelembe venni, az egyes szervezeti egységek által végzett teljesítmény és a rendelkezésre álló kapacitás arányának meghatározásával,
- g) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés g) pontja esetében értékelni kell a szolgáltató által adott szakmában továbbküldött betegek arányát a szakma országos átlagához viszonyítva, továbbá szükség esetén vizsgálni kell a továbbküldés arányának ágykihasználtsági adatokkal való összefüggését, valamint a szolgáltató progresszivitási szint szerinti jellemzőit,
- h) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés h) pontja esetében az átvett betegek arányát az ágykihasználtsági adatokkal és az elvégzett beavatkozások progresszivitási szintjei közötti összefüggések vizsgálatával párhuzamosan kell értelmezni,
- i) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés i) pontja esetében a járóbeteg-szakellátásban szakterületenként az egy órában átlagosan ellátható esetszámra vonatkozó adatokat kell vizsgálni a szolgáltató adott szakmában jellemző esetszámához viszonyítva,
- j) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés j) pontja esetében a progresszivitásban betöltött szerep tekintetében a szolgáltató működési engedélyében szereplő progresszivitási szint szerinti besorolást kell figyelembe venni. Emellett szükség esetén értékelési szempont a külön jogszabály alapján meghatározott *HBCS végzésére való jogosultság, továbbá olyan, a szakmai kollégium tagozata által történő kijelölés alapján speciális feladat ellátására, vagy külön jogszabály alapján speciális feladat ellátására történt besorolás, amely a minimumfeltételek szerinti progresszivitási szint szerinti besorolástól eltérő szolgáltatás nyújtására jogosítja fel a szolgáltatót,
- k) a Tv. 4/A. § (3) bekezdés k) pontja esetében a helyi közúti közlekedési viszonyokat az 5. számú melléklet szerinti sebességhatárok alapján kell figyelembe venni. Ha a közlekedési viszonyok alapján egyértelműen nem dönthető el a szolgáltató elérhetőségének változása, a döntéshozatal során a helyi tömegközlekedési viszonyok alapján elsősorban a vasúti, illetve autóbusz közlekedés révén történő elérhetőség lehetőségének együttes értékelése szükséges, a napi menetrendben szereplő oda-vissza utazás számának, illetve időtartamának összehasonlítása révén.
- (7) A (6) bekezdés szerinti szempontoknak a javaslat előkészítése során történt értékelésétől a döntéshozatal során el lehet térni.
- (8) A Tv. 4. §-a szerinti döntés során előnyben kell részesíteni azt az egészségügyi szolgáltatót, amelynek a kapacitásra a 12. § (1) bekezdése szerinti fejlesztések megvalósítása céljából vállalt struktúra-átalakítás teljesítéséhez van szüksége.”

- 61. §** Az Eftv.vhr. a következő 4/A. §-sal egészül ki:
„4/A. § (1) A Tv. 4/A. § (4) bekezdés a) pontjának és (5) bekezdésének az alkalmazása során az 5. számú melléklet szerinti sebességhatárokat kell figyelembe venni.
(2) A Tv. 4/A. § (4) bekezdés a) pontja és (5) bekezdése szerinti elérhetőség meghatározásánál az érintett település központja és a szolgáltató tényleges ellátást végző telephelye közötti távolságot kell figyelembe venni. Amennyiben az elérhetőség megállapításához szükséges adatok egyértelműen nem állnak rendelkezésre, akkor közelítő adat alkalmazásával is megállapítható az elérhetőség.”
- 62. §** Az Eftv.vhr. a következő 4/B. §-sal és azt megelőző címsorral egészül ki:
„**Tartalék kapacitások felhasználása**
4/B. § (1) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban szereplő tartalékkapacitások a Tv. 4. §-a, 10. § (2) bekezdése és a (2) bekezdés szerinti eljárás során használhatók fel.
(2) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban szereplő tartalékkapacitások terhére az OTH – a Kormány által kijelölt szakértői szerv véleményének figyelembevételével – ellátási érdekből bármely, működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató számára kapacitást és ellátási területet állapíthat meg a Tv. 4/A. és 5/A. §-ában foglaltak figyelembevételével. Amennyiben az így megállapított ellátási terület másik egészségügyi szolgáltató ellátási területét is érinti, szükség esetén egyidejűleg rendelkezni kell annak módosításáról.
(3) A (2) bekezdés szerinti kapacitás-megállapítás érvényességének feltétele az egészségügyért felelős miniszter általi jóváhagyás.”
- 63. §** Az Eftv.vhr. 5. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) Amennyiben a Tv. 5. §-a alapján a kapacitás más egészségügyi szolgáltatónak kerül átadásra, a kapacitást átvevő egészségügyi szolgáltatóval más szakmára is köthető finanszírozási szerződés, mint amelyet a kapacitáselvonás érintett, azzal, hogy a 8. § (9a) bekezdés c) pontját figyelembe kell venni.”

64. § (1) Az Eftv.vhr. 5/A. § (2) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
[A Tv. 5/A. § (9) bekezdése alkalmazásában speciális ellátotti kör részére ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatónak minősül]
„a) a Magyar Honvédség Honvédkórház,”
- (2) Az Eftv.vhr. 5/A. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:
„(5) Az egyes egészségügyi szolgáltatók által szakmai specialitások alapján több térségre kiterjedően nyújtott, illetve országosan kiemelt, a progresszivitás legmagasabb szintjén végzett, az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló miniszteri rendeletben meghatározott ellátások esetében – a szakmánkénti terület-megállapítás és az átfedésmentesség követelménye alkalmazásának mellőzésével – több térségre, illetve Magyarország teljes területére kiterjedő ellátási terület állapítható meg.”
- (3) Az Eftv.vhr. 5/A. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
„(6) A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 20. § (1) bekezdés a) és b) pontja alapján térségi várólista alapján igénybe vehető ellátások esetében valamennyi, az adott egészségügyi térségben ilyen ellátást végző szolgáltató számára az egész térséget kell ellátási területként megállapítani.”
65. § Az Eftv.vhr. az „Az ellátási terület módosítása” címsort megelőzően a következő 5/B. §-sal és azt megelőző címsorral egészül ki:
„Az egészségügyi szakellátási kapacitások és ellátási területek nyilvántartása
5/B. § (1) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartást az OTH a fekvőbeteg-szakellátások és a járóbeteg-szakellátások tekintetében külön-külön vezeti.
(2) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban a szakellátási kapacitások ellátási formánként, szolgáltatóként és szakmánként szerepelnek. A nyilvántartás tartalmazza
a) a kapacitással rendelkező egészségügyi szolgáltató nevét, székhelyét, egyedi azonosítóját,
b) a kapacitással rendelkező egészségügyi szolgáltató szerinti térség megnevezését,
c) a kapacitás szerinti szakma megnevezését, kódját,
d) a kapacitás mennyiségét (óraszám, illetve ágyszám, illetve egyéb finanszírozási egység),
e) a kapacitások módosításának dátumát,
f) a szünetelő kapacitások mennyiségét, a szünetelés kezdő időpontját és a szünetelés befejezésnek időpontját, továbbá a szünetelés idejére más egészségügyi szolgáltató kijelölésének tényét,
g) a Tv. 14. § (8) bekezdése szerinti tartalékkapacitásokat.
(3) Az OTH a szakellátási kapacitásokat érintő változást az erről szóló döntés jogerőre emelkedésével vezeti át a nyilvántartáson, azzal, hogy a szünetelésre vonatkozó adatokat a bejelentés tudomásul vételével rögzíti.
(4) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban a szakellátási kapacitásokhoz kapcsolódó ellátási területek térségenként, ellátási formánként, szolgáltatóként, szakmánként szerepelnek. A nyilvántartás tartalmazza
a) a térség megnevezését,
b) az egészségügyi szolgáltató nevét, egyedi azonosítóját, székhelyét,
c) az ellátás nyújtásának telephelyét,
d) a szakma megnevezését, kódját,
e) az ellátás progresszivitási szintjét,
f) az ellátási kötelezettséggel érintett ellátási területet településenként, illetve településrészenként.
(5) Az OTH az ellátási területet, illetve annak változását az erről rendelkező döntés jogerőre emelkedésével vezeti át a nyilvántartáson.
(6) A Tv. 5/A. § (7) bekezdése szerinti nyilvántartásban a Tv. 14. § (8) bekezdése szerinti tartalékkapacitások az (1) bekezdés szerinti kapacitásoktól elkülönülten, ellátási terület és szolgáltatóhoz való közvetlen hozzárendelés nélkül, az alábbi formában szerepelnek:
a) aktív fekvőbeteg-szakellátási tartalékkapacitások ágyszáma,
b) krónikus és rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátási tartalékkapacitások ágyszáma,
c) járóbeteg-szakellátási tartalékkapacitások szakorvosi óra száma,
d) járóbeteg-szakellátási tartalékkapacitások nem szakorvosi óra száma,
e) egyéb teljesítményegységek szerinti tartalék finanszírozási egységek száma.”

66. § Az Eftv.vhr. 6. §-a a következő (6a) bekezdéssel egészül ki:
„(6a) A nappali ellátáshoz, illetve nappali kórházi ellátáshoz tartozó ellátási terület
a) amennyiben a nappali ellátást, illetve nappali kórházi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató azonos szakmában aktív, illetve rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátást is nyújt, akkor az azonos szakma szerinti fekvőbeteg-szakellátás ellátási területével,
b) amennyiben a nappali ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató azonos szakmában csak járóbeteg-szakellátást nyújt, akkor az azonos szakma szerinti járóbeteg-szakellátás ellátási területével, illetve több szakmát érintő ellátás nyújtása esetén ezen szakmák közül a járóbeteg-szakellátásban megállapított legnagyobb területet lefedő ellátási területtel
egyeznek meg.”
67. § (1) Az Eftv.vhr. 8. § (7) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(7) Amennyiben a Tv. 7. § (3) bekezdése szerinti átcsoportosítással a szolgáltatónál új szakma kerül kialakításra, az engedélyezhető kapacitások mértékét az új szakmára tervezett ellátási terület, az adott szakmára vonatkozó 10 ezer főre jutó országos átlagos kapacitás, illetve az adott szakmában megállapítható ellátási szükséglet esetén az adott szakmában az Egészségügyi Szakmai Kollégium (10) bekezdés szerinti véleménye alapján országosan szükséges összes kapacitásmennyiség és az összlakosság arányához viszonyított átlag figyelembevételével kell meghatározni.”
- (2) Az Eftv.vhr. 8. § (9a) bekezdés f) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Az OTH nem engedélyezheti a kérelemben foglalt átcsoportosítást, ha)
„f) az átcsoportosítás során a 2., illetve a 3. számú mellékletben nem szereplő szakma jönne létre,”
- (3) Az Eftv.vhr. 8. § (10) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(10) Az OTH az átcsoportosítás tárgyában hozott döntéséhez véleményt kérhet a szakmai kollégiumtól, amennyiben az átcsoportosítással a szolgáltatónál új szakma jönne létre.”
- (4) Az Eftv.vhr. 8. § (13) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(13) A Tv. 7. § (4) bekezdése szerinti átcsoportosítás során a (9a) bekezdés b) és g) pontját nem kell alkalmazni.”
68. § Az Eftv.vhr. 8/A. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:
„(3) Az (1) bekezdés a) pontja szerinti átcsoportosítás az (1) bekezdés d) pontja szerinti, valamint a (2) bekezdés szerinti átcsoportosítással egy eljárásba is összevonható.”
69. § Az Eftv.vhr. a 10. §-t megelőzően a következő címsorral egészül ki:
„Finanszírozási szerződésben leköthető szakmák”
70. § Az Eftv.vhr. 17/A. §-a a következő (5)–(7) bekezdéssel egészül ki:
„(5) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel megállapított 4. és 4/A. §-t a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Ktv.) 7. § (2) bekezdése szerinti kapacitás-felosztás során is alkalmazni kell.
(6) Az OTH 2012. január 31-ig a nyilvántartásból hiányzó adatok pótlása érdekében megkeresi az OEP-et. Az OEP az OTH által meghatározott struktúrában és részletezettséggel a finanszírozási szerződés állományban szereplő adatok alapján megküldi az OTH részére a speciális ellátásokra vonatkozó kapacitás adatokat.
(7) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel megállapított 5/B. § szerinti nyilvántartást 2012. április 30-áig hozza létre az OTH a rendelkezésre álló adatok és a Ktv. 7. § (2) és (4) bekezdése szerinti eljárások során hozott határozatok alapján.”
71. § (1) Az Eftv.vhr. a 11. melléklet szerinti 4. számú melléklettel egészül ki.
(2) Az Eftv.vhr. a 12. melléklet szerinti 5. számú melléklettel egészül ki.
72. § Az Eftv.vhr.
a) 1. § (1) bekezdés a) és b) pontjában a „2010. december 31-én” szövegrész helyébe a „2011. december 31-én” szöveg,
b) 4. § (5) bekezdés a) pontjában az „a régióban” szövegrész helyébe az „az egészségügyi térségben” szöveg,
c) 9. § (5) bekezdésében az „a régióban” szövegrész helyébe az „az egészségügyi térségben” szöveg lép.

73. § Hatályát veszti az Eftv.vhr. 5/A. § (2) bekezdés b) pontja.

7. Az egészségügyi technológiák egészségbiztosítási finanszírozásba történő befogadásának alapelveiről, feltételrendszeréről és részletes szabályairól, valamint a már befogadott technológiák körének felülvizsgálatáról és módosításáról szóló 180/2010. (V. 13.) Korm. rendelet módosítása

74. § Az egészségügyi technológiák egészségbiztosítási finanszírozásba történő befogadásának alapelveiről, feltételrendszeréről és részletes szabályairól, valamint a már befogadott technológiák körének felülvizsgálatáról és módosításáról szóló 180/2010. (V. 13.) Korm. rendelet

a) 2. § 12. pontjában az „a járóbeteg-szakellátás vagy a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló Szabálykönyvben” szövegrész helyébe az „az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló miniszteri rendeleti szabályokban vagy a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló miniszteri rendeleti szabályokban” szöveg, a „Besorolási Kézikönyvben” szövegrész helyébe a „gyógyító-megelőző ellátás jogcímén az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható homogén betegségcsoportok kódolási és besorolási szabályairól szóló miniszteri rendeleti szabályokban” szöveg,

b) 11. § (1) bekezdésében a „Magyar Köztársaság költségvetéséről szóló törvény” szövegrész helyébe a „központi költségvetéséről szóló törvény” szöveg

lép.

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

75. § Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet (a továbbiakban: ÁNTSZr.) 3. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:

„(5) Az OTH ügyintézői belső szabályzatban meghatározott ügyekben döntések, iratok vonatkozásában kiadmányozási jogkörrel rendelkezhetnek.”

76. § Az ÁNTSZr. 5. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Az országos tisztifőorvos, valamint az OTH gazdasági vezetőjének állása pályázat útján tölthető be.”

77. § Az ÁNTSZr. 6. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:

„(6) Az országos tisztifőorvos kijelöli a mikrobiológiai referencia laboratóriumokat, valamint a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumokat. Amennyiben a kijelölés érinti a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerveket, a kijelöléshez a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértése szükséges.”

78. § Az ÁNTSZr. 7. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:

„(6) Az OTH ellátja az alapító okiratában, illetve jogszabályokban számára meghatározott feladatokat

a) a közegészségügy (környezet- és település-egészségügy – ideértve a gyógyfürdőügyet is –, élelmezés-egészségügy, táplálkozás-egészségügy, sugáregészségügy, kémiai biztonság, gyermek- és ifjúságügy) területén,

b) a járványügy (fertőzőjárvány-ügy) területén,

c) az egészségfejlesztés (egészségvédelem, egészségnevelés és egészségmegőrzés, népegészségügyi szűrések szervezése és koordinálása, egészségmonitorozás, beleértve a nem fertőző betegségek epidemiológiáját, az egészséghatás-értékelést) területén,

d) az egészségügyi, gyógyszerügyi igazgatás és koordináció területén.”

79. § Az ÁNTSZr. 8. §-a a következő (4)–(6) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Az OTH-ban, és annak szakmai irányítása alatt álló fővárosi és megyei kormányhivatalok népegészségügyi szakigazgatási szerveiben, a kistérségi népegészségügyi intézetekben tisztiorvosként, tisztifőorvosként olyan

kormánytisztviselők foglalkoztathatók, akik rendelkeznek megelőző orvostan és népegészségtan szakvizsgával vagy közegészségtan-járványtan szakvizsgával, vagy vállalják a kinevezést követő 5 éven belül ezen szakvizsgák valamelyikének letételét.

(5) A megelőző orvostan és népegészségtan szakvizsga (4) bekezdésben előírt képesítése alól felmentés abban az esetben adható, ha a tisztiorvosi vagy tisztifőorvosi foglalkoztatásra jelentkező a képzésben részt vesz, vagy vállalja a szakvizsga kinevezéstől számított 5 éven belüli megszerzését.

(6) A (4) és (5) bekezdésben foglaltak alól felmentést a munkáltatói jogkör gyakorlója a kizárólag egészségügyi igazgatási feladatkört ellátó tisztiorvos esetében adhat."

- 80. §** (1) Az ÁNTSZr. 12. § (3) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki)
„a) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 148. § (3) bekezdés i) pontja,”
(szerinti feladatok ellátására.)
- (2) Az ÁNTSZr. 12. § (3) bekezdése a következő c) ponttal egészül ki:
(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki)
„c) az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.)
ca) 15. § (2a)–(2c) bekezdése,
cb) 15. § (3a) és (3b) bekezdése,
cc) 20. § (3a) bekezdése”
(szerinti feladatok ellátására.)
- (3) Az ÁNTSZr. 12. § (4) bekezdés g) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki)
„g) a humángenetikai adatok védelméről, a humángenetikai vizsgálatok és kutatások, valamint a biobankok működésének szabályairól szóló 2008. évi XXI. törvény
ga) 22. § (1) bekezdése,
gb) 25. § (4) bekezdése,
gc) 26. § (6) bekezdése,
gd) 27. § (5) bekezdése,
ge) 28. § (5) bekezdése,”
(szerinti feladatok ellátására.)
- (4) Az ÁNTSZr. 12. § (4) bekezdés h) pontja a következő hh) alponttal egészül ki:
(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t jelöli ki az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény)
„hh) 10. § (2) bekezdése”
(szerinti feladatok ellátására.)
- (5) Az ÁNTSZr. 12. § (5) bekezdése a következő k) ponttal egészül ki:
(A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervet jelöli ki)
„k) a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 79. § (2) bekezdése”
(szerinti feladatok ellátására.)
- (6) Az ÁNTSZr. 12. § (7) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(7) A Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az OTH-t, a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervet és a kistérségi népegészségügyi intézetet jelöli ki
a) az Eüak. 5. § (3) bekezdése,
b) a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény 37. § (4) bekezdés b) pontja,
c) a személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról szóló 1996. évi XX. törvény
ca) 23. § d) pontja,
cb) 24. § e) és f) pontja
szerinti feladatok ellátására.”

81. § Az ÁNTSZr. 14. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A Kormány az OTH-t jelöli ki az Eütv. 110. § (4) és (10a) bekezdésében meghatározott feladat ellátására.”
82. § Az ÁNTSZr. 8. alcíme a következő 18/A. §-sal egészül ki:
„18/A. § A Kormány a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetet jelöli ki az Eüak. 22/A. §-ában meghatározott feladat ellátására.”
83. § Az ÁNTSZr. a 13. alcímét megelőzően a következő 12/A. alcímmel, valamint 25/C. és 25/D. §-sal egészül ki:
„12/A. Az egészségügyi államigazgatási szervnek az egészségügyi tevékenységvégzés előzetes engedélyezésével és bejelentésével kapcsolatos feladatai
25/C. § (1) Az állami vérellátó szolgálat által megkötött nemzetközi magánjogi egyezmény vagy megállapodás keretében a Magyarország területére érkező, az egyezményben vagy megállapodásban részes államban egészségügyi tevékenység végzésére jogosult személy egészségügyi tevékenységvégzését az Eütv. 110. § (10a) bekezdésében foglaltak alapján legkésőbb az egészségügyi tevékenység befejezésének napján, az 5. mellékletben foglalt tartalmú adatlap (a továbbiakban: Adatlap) kitöltésével kell bejelenteni az OTH-nak.
(2) Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal (a továbbiakban: EEKH) az Eütv. 110. § (10a) bekezdése alapján egészségügyi tevékenységet végzett személyekről az Adatlap I. pontjában szereplő adattartalommal nyilvántartást vezet.
(3) A bejelentés kizárólag szervkivételre irányuló, valamint ezzel közvetlenül összefüggő egészségügyi tevékenységvégzésre jogosít.
(4) Az Adatlap kitöltéséért az egészségügyi tevékenységet végző személy, valamint a szervkivétel során közreműködő, az állami vérellátó szolgálattal foglalkoztatásra irányuló jogviszonyban álló, az állami vérellátó szolgálat nevében eljáró személy tartozik felelősséggel.
(5) Az Adatlap I. pontjában foglaltak tartalmáért az egészségügyi tevékenységet végző személy, az Adatlap II. pontjában foglaltak tartalmáért az állami vérellátó szolgálat tartozik felelősséggel.
25/D. § (1) A 25/C. § szerint megtett bejelentés alapján egészségügyi tevékenység egy alkalommal végezhető, azzal, hogy egy donorból történő több szerv eltávolítása egy alkalomnak minősül.
(2) Az Adatlap kitöltése angol vagy magyar nyelven egyaránt történhet.
(3) Ha az Adatlap I. pontjának 5. vagy 6. alpontját érintően az Adatlap kitöltésekor valamely adat nem áll rendelkezésre, a hiányzó adatot a bejelentő 8 napon belül elektronikus vagy postai úton megküldi az OTH részére, továbbá az Adatlap I. pontjának 7. vagy 8. alpontját érintő, nem kötelezően kitöltendő adat ilyen módon megküldhető az OTH részére. Az utólagosan beérkezett adatokról az OTH tájékoztatja az EEKH-t és az állami vérellátó szolgálatot.
(4) Az Adatlapot legalább négy eredeti példányban kell kitölteni. Az Adatlap egy példánya a donor egészségügyi dokumentációjának részét képezi, egy példány az állami vérellátó szolgálatot illeti. Az Adatlap további egy-egy példányát az állami vérellátó szolgálat egy munkanapon belül megküldi az OTH és az EEKH részére. További egy eredeti vagy másolati példány a bejelentő személyt illeti meg.
(5) A bejelentés alapján az egészségügyi tevékenység végzése a jogszabályok, a szakmai szabályok és irányelvek, valamint az egészségügyi dolgozókra irányadó etikai szabályok megtartásával történik, amelyek betartatásáért az az egészségügyi szolgáltató felelős, amely a szervkivételre működési engedéllyel rendelkezik.”
84. § Az ÁNTSZr. 26. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
„(6) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel megállapított 8. § (4) és (5) bekezdése szerinti 5 éves határidőt a 2012. január 1-jén az OTH-ban, és annak szakmai irányítása alatt álló fővárosi és megyei kormányhivatalok népegészségügyi szakigazgatási szerveiben, a kistérségi népegészségügyi intézetekben tisztiorvosként, tisztifőorvosként foglalkoztatott kormánytisztviselők esetében 2012. január 1-jétől kell számítani.”
85. § (1) Az ÁNTSZr. 2. melléklete a 13. melléklet szerint módosul.
(2) Az ÁNTSZr. 3. melléklete a 14. melléklet szerint módosul.
(3) Az ÁNTSZr. a 15. melléklet szerinti 5. melléklettel egészül ki.

86. § Az ÁNTSZr.
12. § (5) bekezdés b) pontjában az „egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.)” szövegrész helyébe az „Eüak.” szöveg,
 - 25/A. § (3) bekezdésében és 25/B. §-ában az „Az OGYI” szövegrész helyébe az „A GYEMSZI” szöveg lép.

87. § Hatályát veszti az ÁNTSZr.
12. § (4) bekezdés a) pont ad) alpontja,
 12. § (5) bekezdés b) pont ba) alpontja,
 12. § (5) bekezdés g) pontja,
 12. § (5) bekezdés i) pontja,
 12. § (6) bekezdés e) pontja,
 13. § b) és c) pontja,
 14. § (2) bekezdése.

9. Az egészségügyi szolgáltatók gyógyszerrendelésének és kiszolgáltatásának értékeléséről, valamint a háziorvosi és a gyógyszerértékelési rendszer kialakításáról szóló 364/2010. (XII. 30.) Korm. rendelet módosítása

88. § (1) Az egészségügyi szolgáltatók gyógyszerrendelésének és kiszolgáltatásának értékeléséről, valamint a háziorvosi és a gyógyszerértékelési rendszer kialakításáról szóló 364/2010. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ör.) 2. § b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(E rendelet alkalmazásában:)

„b) *célérték:* a miniszteri rendeletben meghatározott ATC csoportokba tartozó, naptári félévente kihirdetett hatóanyagot, illetve hatóanyagokat tartalmazó közfinanszírozott gyógyszereknek e rendeletben meghatározott szempontok szerinti, az adott terápiás területen a gyógyszerek támogatással történő rendelkezésére vonatkozó – a normatív fixcsoport referencia készítményének vagy készítménycsoportjának egy napi terápiára jutó társadalombiztosítási támogatása, minden ATC csoportra forintban kifejezve, vagy referencia készítmény vagy készítménycsoport hiányában az egy napi terápiára jutó társadalombiztosítási támogatás, minden ATC csoportra forintban kifejezve – elvárt értéke;”

- (2) Az Ör. 2. § d) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(E rendelet alkalmazásában:)

„d) *orvos átlag:* az orvos által normatív jogcímen felírt és a betegek által az adott naptári negyedévben kiváltott, a miniszteri rendelet szerinti ATC csoportokba tartozó kihirdetett hatóanyagot, illetve hatóanyagokat tartalmazó közfinanszírozott gyógyszerek a normatív fixcsoport referencia készítményének vagy készítménycsoportjának egy napi terápiára jutó társadalombiztosítási támogatása, vagy referencia készítmény vagy készítménycsoport hiányában az egy napi terápiára jutó társadalombiztosítási támogatás ATC csoportra forintban kifejezve;”

89. § Az Ör. 4. § (5) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(A preferált megoszlási mutató meghatározása során figyelembe kell venni)
„c) az egészségügyi szakmai kollégium és az OEP véleményét.”

90. § Az Ör. 5. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) Az orvosok gyógyszerrendelési tevékenységének értékelése során kapott országos átlag valamennyi orvos által felírt és a betegek által az adott hónapban kiváltott, a miniszteri rendeletben meghatározott ATC csoportokba tartozó értékelt hatóanyagokat tartalmazó közfinanszírozott gyógyszerek a normatív fixcsoport referencia készítményének vagy készítménycsoportjának egy napi terápiára jutó társadalombiztosítási támogatása, vagy referencia készítmény vagy készítménycsoport hiányában az egy napi terápiára jutó társadalombiztosítási támogatás ATC csoportra forintban kifejezve, és az adott ATC csoportba tartozó hatóanyagok rendelési aránya százalékban kifejezve.”

91. § Az Ör. 8. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„8. § (1) A közforgalmú gyógyszerterületet működtető vállalkozás, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszerterület (a továbbiakban: gyógyszerterület) a Gyftv. 44/A. §-ában foglaltak alapján az Egészségbiztosítási

Alap 2. cím, 3. alcím, 4. jogcím-csoport 6. Gyógyszertárak juttatása jogcím előirányzata terhére a (2) bekezdésben meghatározott összegű juttatásra jogosult naptári negyedévente a (4) bekezdésben foglalt feltétel mellett.

(2) Az (1) bekezdés alapján adható juttatás összege a tárgyév negyedik negyedévére és a tárgyévet követő év első három negyedévére vonatkozóan a tárgyévet követő évben rendelkezésre álló előirányzat 25-25%-a.

(3) A (2) bekezdés szerinti juttatásban azok a gyógyszertárak részesülhetnek, amelyek esetében a hatóanyag-alapú fix csoport esetén a preferált referencia ársávba tartozó gyógyszer, ennek hiányában a referenciagyógyszer vagy a referenciagyógyszer napi terápiás költségével megegyező, illetve annál alacsonyabb napi terápiás költségű gyógyszer kiszolgáltatásának aránya az elszámolt vények alapján meghaladja a 35%-ot. A juttatás számítása során azok a vények kerülnek figyelembevételre, amelyekre a hatóanyag-alapú fix csoport esetén preferált referencia ársávba tartozó gyógyszert, ennek hiányában referenciagyógyszert vagy a referenciagyógyszer napi terápiás költségével megegyező, illetve annál alacsonyabb napi terápiás költségű gyógyszert szolgáltak ki.

(4) A gyógyszertárakat az OEP a hatóanyag-alapú fix csoportba tartozó gyógyszerekre elszámolt vények száma alapján négy kvartilisbe sorolja. A rendelkezésre álló összeg 15-20-30-35% arányban kerül felosztásra a négy kvartilis között.

(5) Az egyes kvartilisekben az egy vényre jutó támogatás összege a vények számának a preferált referencia ársávba tartozó gyógyszer, ennek hiányában a referenciagyógyszer vagy a referenciagyógyszer napi terápiás költségével megegyező, illetve annál alacsonyabb napi terápiás költségű gyógyszer kiadási arányával súlyozott átlagában kerül megállapításra.

(6) A (4) bekezdés szerinti adott kvartilisre jutó összeg a preferált készítmények kiadási arányával súlyozott vényszámok alapján az alábbiak súlyszámok szerint kerül felosztásra:

- a) 35,1–50% esetében 1,
- b) 50,1–70% esetében 1,15,
- c) 70%-nál magasabb esetében 1,3.

(7) Az (1) bekezdésben megjelölt gyógyszertárnak járó (2)–(3) bekezdés szerinti juttatást az OEP a tárgynegyedévet követő második hónap 20. napjáig utalja át."

- 92. §** Az Ör. 9. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:
„(4) Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel módosított 8. § (2) bekezdését 2012-ben azzal az eltéréssel kell alkalmazni, hogy a 8. § (1) bekezdése alapján adható juttatás összege a tárgyév első három negyedévére vonatkozóan a tárgyévben rendelkezésre álló előirányzat 33-33%-a.”

10. Az intézeten kívüli szülés szakmai szabályairól, feltételeiről és kizáró okairól szóló 35/2011. (III. 21.) Korm. rendelet módosítása

- 93. §** Az intézeten kívüli szülés szakmai szabályairól, feltételeiről és kizáró okairól szóló 35/2011. (III. 21.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Szm.) 2. § (2) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
[Az ellátás keretében történő szülészeti eseményben (a továbbiakban: szülés) közreműködik:]
„b) felsőoktatási intézmény alapképzési szakán vagy főiskolai karán szülésznő szakképesítést vagy emelt szintű vagy felsőfokú szülésznő szakképesítést szerzett szülésznő, aki szerepel az egészségügyi dolgozókról vezetett működési nyilvántartásban”
[az a) és b) pont szerinti személy a továbbiakban együtt: felelős személy].
- 94. §** Az Szm. 9. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(4) Amennyiben a felelős személy az ellenőrző vizsgálatok elvégzése során bármilyen rendellenességet észlel, akkor az anya, illetve az újszülött háttérkórházba vagy a 8. § (3) bekezdése szerinti fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő szállítását javasolja.”
- 95. §** Az Szm. 3. melléklete a 16. melléklet szerint módosul.
- 96. §** Az Szm. 9. § (5) bekezdésében
- a) a „(3) bekezdés szerinti személyek” szövegrész helyébe a „felelős személy” szöveg,
 - b) a „gondoskodnak” szövegrész helyébe a „gondoskodik” szöveg lép.

97. § Hatályát veszti az Szr.
2. § (4) bekezdésében a „neonatólogus vagy” szövegrész,
 9. § (3) bekezdésében az „és a gyermekgyógyász” szövegrész,
 5. melléklet III. és IV. pontja.

11. A háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátási vállalkozások támogatásáról szóló 216/2011. (X. 19.) Korm. rendelet módosítása

98. § A háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátási vállalkozások támogatásáról szóló 216/2011. (X. 19.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Hr.) 1. § (1) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(E rendelet hatálya kiterjed azon)

„a) területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvosi, házi gyermekorvosi, valamint az alapellátás körében fogorvosi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóra, továbbá az alapellátás körében teljes munkaidős iskolaorvossal ellátott iskola-egészségügyi ellátást biztosító és a gyermek, ifjúsági fogászati ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóra, és”

[amely a tevékenységét egyéni egészségügyi vállalkozóként, társas vállalkozásként vagy egyéni céggént végzi (e rendelet alkalmazásában a továbbiakban együtt: háziorvosi szolgáltató).]

99. § A Hr. a következő 6. §-sal egészül ki:
- „6. § Az egyes egészségbiztosítási és egészségügyi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelettel megállapított 1. § (1) bekezdés a) pontjában foglaltakat a 2012. január 1-jét megelőzően már benyújtott kérelmek esetében is alkalmazni kell.”

100. § A Hr. 1. melléklete a 17. melléklet szerint módosul.

12. Egyéb, az egészségüggyel összefüggő kormányrendeletek módosítása

101. § A keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet 2. § (7) bekezdésében az „a kúraszerű ellátás” szövegrész helyébe az „a kúraszerű ellátás, a járóbeteg-szakellátás keretében végzett nappali ellátás” szöveg lép.

102. § A statisztikáról szóló 1993. évi XLVI. törvény végrehajtásáról szóló 170/1993. (XII. 3.) Korm. rendelet 2. számú mellékletében a
- „születési ideje:
lakcíme:”
szövegrész helyébe a
- „születése ideje:
társadalombiztosítási azonosító jele:
lakcíme:”
szöveg lép.

103. § (1) Az ivóvíz minőségi követelményeiről és az ellenőrzés rendjéről szóló 201/2001. (X. 25.) Korm. rendelet 10. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(4) A 6. számú mellékletben felsorolt településeken az arzén, bór, fluorid és nitrit 1. számú melléklet B) részében meghatározott határértékeit, valamint az ammónium 1. számú melléklet C) részében meghatározott határértékeit kell alkalmazni.”
- (2) Hatályát veszti az ivóvíz minőségi követelményeiről és az ellenőrzés rendjéről szóló 201/2001. (X. 25.) Korm. rendelet 9. § (4) bekezdése.

104. § A gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök közbeszerzésének részletes és sajátos szabályairól szóló 130/2004. (IV. 29.) Korm. rendelet 1. § (2) bekezdésében a „Magyar Köztársaság mindenkori éves költségvetési törvényében” szövegrész helyébe a „mindenkori központi költségvetésről szóló törvényben” szöveg lép.

- 105. §** Az egészségügyi dokumentációt kezelő jogutód nélküli megszűnése esetén az adatkezelési feladatokat ellátó szerv kijelöléséről szóló 44/2008. (II. 29.) Korm. rendelet 1. §-ában az „az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézetet” szövegrész helyébe az „a költségvetési szervek esetében az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézetet, egyéb intézmények esetében a fővárosi, megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervét” szöveg lép.
- 106. §** Hatályát veszti a természetes fürdővizek minőségi követelményeiről, valamint a természetes fürdőhelyek kijelöléséről és üzemeltetéséről szóló 78/2008. (IV. 3.) Korm. rendelet 8. melléklete.
- 107. §** Az emberen végzett orvostudományi kutatások, az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata, valamint az emberen történő alkalmazásra szolgáló, klinikai vizsgálatra szánt orvostechnikai eszközök klinikai vizsgálata engedélyezési eljárásának szabályairól szóló 235/2009. (X. 20.) Korm. rendelet 30. § (1) bekezdésében a „Magyar Köztársaság” szövegrész helyébe a „Magyarország” szöveg lép.

13. Záró rendelkezések

- 108. §** (1) Ez a rendelet – a (2) és (3) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetését követő napon lép hatályba.
 (2) Az 1–24. §, a 25. § (1) és (3) bekezdése, a 26. § (1) bekezdése, a 27. §, a 28. § (1) bekezdés a)–d) és f)–g) pontja, a 28. § (2) bekezdése, a 31–57. §, az 58. § (2) bekezdése, az 59–63. §, a 64. § (1) és (2) bekezdése, a 66–71. §, a 72. § a) pontja, a 73–107. § és a 109. § 2012. január 1-jén lép hatályba.
 (3) Az 58. § (1) bekezdése, a 64. § (3) bekezdése, a 65. §, valamint a 72. § b) és c) pontja 2012. május 1-jén lép hatályba.
 (4) Ez a rendelet 2012. május 2-án hatályát veszti.
- 109. §** E rendelet 53. §-a a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet és a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet végrehajtására vonatkozó eljárás megállapításáról szóló 2009. szeptember 16-i 987/2009/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.

Orbán Viktor s. k.,
 miniszterelnök

1. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez
 „5. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez

Millió forint

	Megnevezés	2012. évi előirányzat
	Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás	
	Praxisfinanszírozás	70 999,2
	Eseti ellátás díjazása	569,3
	Ügyeleti szolgálat	9 547,4
1.	Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás összesen	81 115,9
	Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem	
	Iskolaegészségügyi ellátás	1 856,0
	Védőnői ellátás	15 440,8
	Anya-, gyermek- és csecsemővédelem	451,5
	MSZSZ: gyermekgyógyászat	121,6
	MSZSZ: nőgyógyászat	96,3
2.	Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem összesen	17 966,2
3.	Fogászati ellátás	22 264,4
5.	Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás	6 046,9

8.	Művesekezelés	23 171,1
9.	Otthoni szakápolás	4 097,6
11.	Működési költségelőleg	1 000,0
	Célelőirányzatok	
	Bázisfinanszírozott fekvőbeteg szakellátás	8,9
	Méltányossági alapon történő térítések	183,1
	Alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj	5 208,0
13.	Célelőirányzatok összesen	5 400,0
15.	Mentés	25 270,7
17.	Laboratóriumi ellátás	20 893,0
	Összevont szakellátás	
	Járóbeteg-szakellátás	123 248,8
	Fekvőbeteg szakellátás	426 555,1
	ebből:	
	– aktív fekvőbeteg szakellátás	362 642,0
	– krónikus fekvőbeteg szakellátás	62 965,1
	– bázis finanszírozású szakellátás (BVOP)	948,0
	Extrafinanszírozás	420,6
	Speciális finanszírozású szakellátás	67 456,1
18.	Összevont szakellátás összesen	617 680,6
ÖSSZESEN		824 906,4

2. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

A Kr. 17/A. számú melléklete a „20. Beutalást megalapozó ellátást igazoló adat” sort követően a következő 21. sorral egészül ki:

„21. Terápiaterheltség mutatók – készítményenként meghatározva”

3. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

- A Kr. 22. számú melléklet „A) Az OEP honlapján közzéteszi:” rész „2. Dokumentumok” pont d) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Dokumentumok):
„d) az egészségügyi ellátás finanszírozásában használt kódrendszerek meghatározásának és alkalmazásainak részletszabályai,”
- A Kr. 22. számú melléklet „A) Az OEP honlapján közzéteszi:” rész „3. Kódállományok” pont f) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Kódállományok)
„f) az egészségügyért felelős miniszter által kiadott,
fa) az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról,
fb) a gyógyító-megelőző ellátás jogcímén az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható homogén betegcsoportok kódolási és besorolási szabályairól,

- fc) a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról, valamint
fd) az Egészségbiztosítási Alapból a 959A-L, valamint 9511–9515 homogén betegcsoportok szerint finanszírozott daganatellenes terápiákról, kemoterápiás protokollok jelentési és elszámolási szabályairól, valamint azok részletes leírásáról
szóló miniszteri rendeleti szabályok.”

4. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez
„23. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez

Havi mentési teljesítményjelentés adattartama

- I. Mentő gépjárművek összesítő adatai
1. Jelentési időszak
 2. Mentőállomás kódja
 3. Mentőjármű forgalmi rendszáma/légi mentőjármű azonosítója
 4. Aktuális napi dátum
 5. Km-óra állása a szolgálat megkezdésekor
 6. Km-óra állása a szolgálat leadásakor
 7. Napi összes repülési idő
- II. Esetre vonatkozó mentési jelentés
1. Jelentési időszak
 2. Mentőállomás azonosító kódja
 3. Mentési adatlap sorszáma
 4. Mentőjármű típusa
 5. A beteg születési dátuma
 6. A beteg társadalombiztosítási azonosító jele
 7. Térítési kategória
 8. A beteg állampolgársága
 9. Mentőjármű forgalmi rendszáma/légi mentőjármű azonosítója
 10. Mentési esemény dátuma
 11. Betegfelvétel ideje
 12. Betegátadás ideje
 13. Km-óra állása a beteg felvételekor
 14. Km-óra állása a beteg átadásakor
 15. Hasznos km száma
 16. Hasznos légi órák száma
 17. Mentés típusa
- III. Mentett betegre vonatkozó adatok jelentése
1. Jelentési időszak
 2. Mentőállomás azonosító kódja
 3. Mentési adatlap száma
 4. Mentésirányító kódja
 5. Mentést végző kísérő(k) azonosítója
 6. A mentés indokául szolgáló diagnózis
 7. Betegfelvevő egészségügyi intézmény kódja
 8. Betegátadó egészségügyi intézmény kódja

9. Betegfelvétel helye (település közigazgatási kódja)
 10. Betegátadás helye (település közigazgatási kódja)

Dátum: év hó nap

.....
 „szolgáltató”

5. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez
 „28. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez

2012. évre vonatkozó TVK

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

Ebből:

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

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

Ebből:

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

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

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

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

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

6. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez
„32. számú melléklet a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelethez

A szervátültetést végző orvos vagy munkacsoport, szerv, vérminta szállítási tevékenység teljesítményjelentés adattartama

- I. Mentő gépjárművek összesítő adatai
1. Jelentési időszak
 2. Mentőállomás kódja
 3. Mentőjármű forgalmi rendszáma/légi mentőjármű azonosítója
 4. Aktuális napi dátum
 5. Km-óra állása a szolgálat megkezdésekor
 6. Km-óra állása a szolgálat leadásakor
 7. Napi összes repülési idő
- II. Esetre vonatkozó mentési jelentés
1. Jelentési időszak
 2. Mentőállomás azonosító kódja
 3. Mentési adatlap sorszáma
 4. Mentőjármű típusa
 5. A recipiens beteg születési dátuma
 6. A recipiens beteg társadalombiztosítási azonosító jele
 7. Térítési kategória
 8. A recipiens beteg állampolgársága
 9. Mentőjármű forgalmi rendszáma/légi mentőjármű azonosítója
 10. Mentési esemény dátuma
 11. Orvos vagy munkacsoport/szerv/vérminta felvétel ideje
 12. Orvos vagy munkacsoport/szerv/vérminta átadás ideje
 13. Km-óra állása az orvos vagy munkacsoport/szerv/vérminta felvételekor
 14. Km-óra állása az orvos vagy munkacsoport/szerv/vérminta átadásakor
 15. Hasznos km száma
 16. Hasznos légi órák száma
 17. Mentés típusa
- III. Szállított orvosi munkacsoportra/szervre/vérmintára vonatkozó adatok jelentése
1. Jelentési időszak
 2. Mentőállomás azonosító kódja
 3. Mentési adatlap száma
 4. Mentésirányító kódja
 5. Mentést végző kísérő(k) azonosítója
 6. A mentés indokául szolgáló diagnózis
 7. A szervet átadó egészségügyi intézmény kódja
 8. A szervet átvevő egészségügyi intézmény kódja
 9. A szerv átadás helye (a település közigazgatási kódja)
 10. A szerv felvétel helye (a település közigazgatási kódja)

Dátum: év hó nap

.....
szolgáltató"

7. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

„2. melléklet a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelethez

Az egészségügyi szolgáltató szakmai programja

Az egészségügyi szolgáltatás tevékenységi körének rövid bemutatása.

A szolgáltatásnyújtással összefüggő tevékenységek terén szerzett szakmai tapasztalatok, gyakorlat bemutatása.

A működtetéshez rendelkezésre álló infrastruktúra bemutatása, és a szakmai feladatok ellátásának szervezése.

Munkaszervezés bemutatása, gyógyító, megelőző és ápolás-ellátási rend tervezete, ápolási és gondozási folyamatok bemutatása, beteg edukáció, ápolási dokumentáció tervezete, vezetési rendje, adatvédelmi követelményeknek való megfelelés.

Egyes kisegítő folyamatok bemutatása (étkeztetés, betegszállítás, takarítás, veszélyes hulladék elszállítás, mosodai szolgáltatás, sterilizálás).

A szolgáltatónál működő infekciókontroll, antibiotikum politika főbb elemei.

A működtetni kívánt belső minőségügyi rendszer tervezett elemei, minőségpolitika és minőségügyi célkitűzések.

Magánszolgáltatás – vagy a területi ellátási kötelezettség keretében meghatározott ellátási területen kívüli – működési területe.

Amennyiben az egészségügyi szolgáltatás nem orvosi vagy ápolási szakma végzésére irányul, a szakmai program tartalmi elemeit a szolgáltatás jellege szerinti értelemszerű alkalmazással kell elkészíteni."

KÖZLÖNY

§

8. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez
 „3. melléklet a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelethez

Fekvőbeteg-szakellátás

engedélyező hatóság fejléce												
..... számú melléklet a iktatószámú határozathoz												
..... (egészségügyi szolgáltató megnevezése)												
telephely	osztály megnevezése	szervezeti egység azonosítója	szakma neve	szakmakód	ágyszám	ellátási forma	progressz-szivitási szint	szolgáltatás típusa	ügyelet/készenlét	engedély státusza	közreműködés ténye	ellátási körzet
dátum												

aláírás

Járóbeteg-szakellátás

engedélyező hatóság fejléce													
..... számú melléklet a iktatószámú határozathoz													
..... (egészségügyi szolgáltató megnevezése)													
telephely	szakrendelés megnevezése	szervezeti egység azonosítója	szakma neve	szakmakód	szakorvosi óra	nem szakorvosi óra	rendelési idő	ellátási forma	progressz-szivitási szint	szolgáltatási típus	engedély státusza	közreműködés ténye	ellátási körzet
dátum													

aláírás

Alapellátás

engedélyező hatóság fejléce														
..... számú melléklet a iktatószámú határozathoz					 (egészségügyi szolgáltató megnevezése)								
telephely	szakrendelés megnevezése	szervezeti egység azonosítója	szakma neve	szakmakód	rendelési idő	rendel-kezésre állási idő	ellátási forma	szolgáltatási típus	helyettesítés helye	helyettesítő neve, nyvt száma	ügyelet/ készenlét	engedély státusza	közreműködés ténye	ellátási körzet

dátum

aláírás

"



9. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez
„1. melléklet a 227/2003. (XII. 13.) Korm. rendelethez

- I. Kiállító intézet:
- II. Mellékletek: Jelen státus és a vizsgálati eredmények leírása
1. A beteg neve:
 2. Születési év: hó nap
TAJ:
 3. Lakcím:
 4. Diagnózis:
- III. Az Országos Intézet, illetve a GYEMSZI szakmai javaslata:
1. A külföldi gyógykezelés indokoltságának rövid leírása, a gyógykezeléstől várható eredmény:
.....
.....
.....
 2. Az utazáshoz kísérő szükséges (a kísérők száma:), nem szükséges
 3. Mentőszállítás szükséges, nem szükséges
 4. A külföldi intézmény megnevezése és pontos címe:
 5. Fogadási dátum:
 6. A gyógykezelés várható időtartama:
- IV. Kapcsolatfelvétellelre vonatkozó adatok
- a) Kezelőorvos
neve
 - elérhetősége(tel.)(email)
 - b) Beteg és/vagy hozzátartozó elérhetősége:
.....(tel.)(email)
- V. Elutasítás esetén kitöltendő:
A külföldi gyógykezelést nem javasoljuk, az elutasítás indoklása:
- Budapest,
- A szakmai bizottság elnökének neve és aláírása:
- P. H.
- A szakmai bizottság tagjainak neve és aláírása:
1.
 2.

10. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

„2. melléklet a 227/2003. (XII. 13.) Korm. rendelethez

Az Országos Vérellátó Szolgálat igazolja, hogy a mellékelt számlák az alábbi személyen végrehajtandó vagy elvégzett transzplantációval kapcsolatban felmerült jogszerű és célhoz kötött költségeket takarnak

Név:

TAJ

az alábbi jogcímen:

Regisztrációs költség

Szervkivétel költsége

Donorvizsgálat költsége

Szerv- és szövet szállítás költsége

Az Országos Vérellátó Szolgálat kéri a mellékelt számlán/számlákon szereplő összeg átutalását a számlát kiállító szolgáltató részére.

Az Országos Vérellátó Szolgálat a mellékelt számlával/számlákkal igazolt költségeket a számlát kiállító szolgáltatónak kifizette és kéri a költségek megtérítését.

A fenti költségek az Eurotransplant International Foundation alapítvánnyal kötött megállapodás alapján merültek fel.

Budapest,

A Országos Vérellátó Szolgálat nevében,

aláírás

P. H.”

KÖZLÖNY

§

11. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

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

	A	B
1	az egészségügyi térség neve	az egészségügyi térséghez tartozó területek
2	Nyugat-közép-Magyarország	Budapest I., II., XI., XII., XXII. kerületei
3		Fejér megye
4		Komárom-Esztergom megye az Esztergomi kistérség kivételével
5		Pest megyéből: a) a Budaörsi kistérség, b) az Érdi kistérség
6	Nyugat-Dunántúl	Győr-Moson-Sopron megye
7		Somogy megyéből: a) Inke, b) Porrog, c) Porrogszentkirály, d) Pogányszentpéter
8		Zala megye
9		Vas megye
10		Veszprém megye
11	Észak-Magyarország	Borsod-Abaúj-Zemplén megye a Tokaji kistérség kivételével
12		Heves megyéből: a) a Béalápftalvai kistérség, b) az Egri kistérség, c) a Füzesabonyi kistérség, d) a Hevesi kistérség, e) a Pétervásárai kistérség
13	Észak-közép-Magyarország	Nógrád megye
14		Budapest III., IV., VI., XIII., XIV., XV., XVI. kerületei
15		Heves megyéből: a) a Gyöngyösi kistérség, b) a Hatvani kistérség
16		Pest megyéből: a) az Aszói kistérség, b) a Dunakeszi kistérség, c) a Gödöllői kistérség, d) a Pilisvörösvári kistérség, e) a Szentendrei kistérség f) a Szobi kistérség, g) a Váci kistérség, h) a Veresegyházi kistérség
17		Komárom-Esztergom megyéből: a) az Esztergomi kistérség
18	Észak-Alföld	Hajdú-Bihar megye
19		Szabolcs-Szatmár-Bereg megye
20		Jász-Nagykun-Szolnok megyéből: a) a Karcagi kistérség, b) a Tiszafüredi kistérség
21		Békés megyéből: a) Bucsa
22		Borsod-Abaúj-Zemplén megyéből: a) a Tokaji kistérség

23	Dél-Közép-Magyarország	Budapest V., VII., VIII., IX., X., XVII., XVIII., XIX., XX., XXI., XXIII. kerületei
24		Jász-Nagykun-Szolnok megyéből: a) a Jászberényi kistérség, b) a Mezőtúri kistérség, c) a Szolnoki kistérség, d) a Törökszentmiklósi kistérség
25		Pest megyéből: a) a Dabasi kistérség, b) a Gyáli kistérség, c) a Monori kistérség, d) a Nagykáti kistérség, e) a Ráckevei kistérség, f) a Ceglédi kistérség, kivéve Nagykőröst
26	Dél-Dunántúl	Baranya megye
27		Somogy megye a 7. sorban felsorolt települések kivételével
28		Tolna megye
29	Dél-Alföld	Bács-Kiskun megye
30		Békés megye Bucsa település kivételével
31		Csongrád megye
32		Jász-Nagykun-Szolnok megyéből: a) a Kunszentmártoni kistérség
33		Pest megyéből: a) Nagykőrös

12. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

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

	A	B	C
1		Külsőterületen (km/h)	Belterületen (km/h)
2	autópálya	110	110
3	autópálya lehajtó	40	40
4	autóút	90	90
5	elsőrendű út	70	40
6	másodrendű út	60	35
7	főút	60	35
8	helyi jelentőségű főút	60	30
9	körforgalom	10	10
10	utca	25	25

13. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

Az ÁNTSZr. 2. melléklet 1. pont 1.4–1.6. alpontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:

[Az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény 45. § (1) bekezdésében és 47. § (1) bekezdésében foglalt, a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv hatáskörébe tartozó feladatokat]

„1.4. a Tolna Megyei Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Baranya, Somogy és Tolna megyére, továbbá az Egészségügyi Radiológiai Mérő és Adatszolgáltató Hálózat (a továbbiakban: ERMAH) környezeti sugár-egészségügyi laboratóriumai feladatokat Fejér megyére,

1.5. a Veszprém Megyei Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv – kivéve az ERMAH vonatkozásában a külön jogszabályban meghatározott feladatokat – Fejér, Komárom-Esztergom és Veszprém megyére,

1.6. a Győr-Moson-Sopron Megyei Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv Győr-Moson-Sopron, Vas és Zala megyére, továbbá az ERMAH környezeti sugár-egészségügyi laboratóriumai feladatokat Fejér, Komárom, Esztergom és Veszprém megyére”

(kiterjedő illetékességgel látja el.)

14. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

1. Az ÁNTSZr. 3. melléklet 1. pontjában foglalt táblázat 38–52. sora helyébe a következő sorok lépnek:

38.	BÉKÉS MEGYE	
39.	Békéscsabai, Békési, Szarvasi Kistérségi Népegészségügyi Intézet	
40.	Székhely:	Békéscsaba
41.	Illetékességi terület:	Békéscsabai Kistérség
42.		Békési Kistérség
43.		Szarvasi Kistérség
44.	Gyulai, Sarkadi, Szeghalomi Kistérségi Népegészségügyi Intézet	
45.	Székhely:	Gyula
46.	Illetékességi terület:	Gyulai Kistérség
47.		Sarkadi Kistérség
48.		Szeghalomi Kistérség
49.	Orosházai, Mezőkovácsházai Kistérségi Népegészségügyi Intézet	
50.	Székhely:	Orosháza
51.	Illetékességi terület:	Orosházai Kistérség
52.		Mezőkovácsházai Kistérség

2. Az ÁNTSZr. 3. melléklet 1. pontjában foglalt táblázat 79–116. sora helyébe a következő sorok lépnek:

79.	BUDAPEST	
80.	Budapest I., II., III. Kerületi Népegészségügyi Intézet	
81.	Székhely:	Budapest
82.	Illetékességi terület:	I. Kerület
83.		II. Kerület
84.		III. Kerület
85.	Budapest IV., V., XIII. Kerületi Népegészségügyi Intézet	
86.	Székhely:	Budapest
87.	Illetékességi terület:	IV. Kerület
88.		V. Kerület
89.		XIII. Kerület
90.	Budapest VI., VII., VIII., IX. Kerületi Népegészségügyi Intézet	
91.	Székhely:	Budapest
92.	Illetékességi terület:	VI. Kerület
93.		VII. Kerület
94.		VIII. Kerület

95.		IX. Kerület
96.	Budapest X., XVII., XVIII. Kerületi Népegészségügyi Intézet	
97.	Székhely:	Budapest
98.	Illetékességi terület:	X. Kerület
99.		XVII. Kerület
100.		XVIII. Kerület
101.	Budapest XI., XII., XXII. Kerületi Népegészségügyi Intézet	
102.	Székhely:	Budapest
103.	Illetékességi terület:	XI. Kerület
104.		XII. Kerület
105.		XXII. Kerület
106.	Budapest XIV., XV., XVI. Kerületi Népegészségügyi Intézet	
107.	Székhely:	Budapest
108.	Illetékességi terület:	XIV. Kerület
109.		XV. Kerület
110.		XVI. Kerület
111.	Budapest XIX., XX., XXI., XXIII. Kerületi Népegészségügyi Intézet	
112.	Székhely:	Budapest
113.	Illetékességi terület:	XIX. Kerület
114.		XX. Kerület
115.		XXI. Kerület
116.		XXIII. Kerület

3. Az ÁNTSZr. 3. melléklet 1. pontjában foglalt táblázat 117–126. sora hatályát veszti.

15. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

„5. melléklet a 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelethez

ADATLAP

EUROTRANSPLANT MEGÁLLAPODÁS KERETÉBEN VÉGZETT EGÉSZSÉGÜGYI TEVÉKENYSÉGRŐL

- I. A tevékenységet végző személy által kitöltendő

1. Tevékenységet végző személy neve:
2. Születési hely, idő:
3. Anyja neve:
4. Lakcím:
5. Személyazonosításra alkalmas igazolványának száma, típusa*:
6. Külföldi szerv, szolgáltató neve, címe, amelynek nevében és javára történik a tevékenység végzése*:
7. Egészségügyi tevékenység végzésére jogosító nyilvántartási száma (amennyiben ilyen van, kitöltése opcionális)**:
8. Szakorvosi bizonyítvány, oklevél kiállítója, száma (amennyiben ismert, kitöltése opcionális)**:

* Ha nem áll rendelkezésre az adatlap kitöltésekor, kérjük az információt 8 napon belül „EUROTRANSPLANT” hivatkozással eljuttatni a következő címre: Országos Tisztifőorvosi Hivatal, tisztifoorvos@oth.antsz.hu vagy levélben a 1437 Budapest, Pf. 839. HUNGARY címre.

** Ha nem áll rendelkezésre az adatlap kitöltésekor, az információ 8 napon belül „EUROTRANSPLANT” hivatkozással megküldhető a fenti címre.

9. Tevékenységet végző nyilatkozata:

Ezennel nyilatkozom, hogy a tevékenység elvégzésére a szervátültetés helye szerinti küldő államban jogosult vagyok, nem állok az egészségügyi tevékenység gyakorlását kizáró vagy korlátozó intézkedés, büntetés, büntetőjogi intézkedés vagy egyéb szankció hatálya alatt, és megfelelek a tevékenység végzéséhez a szervátültetés szerinti küldő állam vonatkozó hatályos jogszabálya(i) szerint előírt egészségügyi alkalmassági feltételeknek.

A donorszerv(ek) eltávolítása kizárólag transzplantációs céllal történik az Eurotransplant International Foundation által megkötött megállapodás keretein belül.

Tudomásul veszem, hogy a szervkivétel során az egészségügyi tevékenység végzésére Magyarországon irányadó jogszabályok, a szakmai szabályok és irányelvek, valamint az egészségügyi dolgozókra irányadó etikai szabályok hatálya alatt állok.

Hozzájárulok személyes adataim kezeléséhez a donor egészségügyi dokumentációja keretében, valamint ahhoz, hogy személyes adataimat az általam elvégzett egészségügyi tevékenységről nyilvántartást vezető állami szervek kezeljék és nyilvántartsák.

A szervkivétel során az alábbi szerv/szervek eltávolítására vagyok jogosult:

Hely, dátum

Az egészségügyi tevékenységet végző személy

aláírása

neve (nyomtatott betűvel)

II. Az állami vérellátó szolgálattal jogviszonyban álló, nevében eljáró személy által kitöltendő

1. Riadó azonosító kód:
2. Tevékenység végzésének pontos ideje:
3. Egészségügyi szolgáltató neve, címe, ahol a tevékenység végzésére sor kerül:
4. Más tagállamból érkező, transzplantációs célú szerveltávolítást végző orvos(csoport) által eltávolított szerv(ek):

Hely, dátum

Az állami vérellátó szolgálat nevében eljáró személy

aláírása

neve (nyomtatott betűvel)

INFORMATION FORM

ON THE HEALTH CARE ACTIVITY PERFORMED IN THE FRAME OF THE EUROTRANSPLANT AGREEMENT

I. To be filled by the person performing the activity

1. Name of the person performing the activity:
2. Place and date of birth:
3. Mother's name:
4. Address of residence:
5. Number and type of certificate eligible for personal identification*:
6. Name and address of the foreign organisation, provider, the activity is performed on behalf or for its benefit*:
7. Registration number of the health care activity license certificate (if any, filling in is optional)**:
8. Name of the institution issuing the specialty qualification certificate, diploma (if it is recognised, filling in is optional)**:

* If it is not available at the time of filling in the form, the information is required to be sent within 8 days to the following address with a reference to „EUROTRANSPLANT”: Office of Chief Medical Officer tisztifoovos@oth.antsz.hu or by surface mail to: 1437 Budapest, Pf. 839. HUNGARY.

** If it is not available at the time of filling in the form, the information is requested to be sent within 8 days to the address mentioned above with a reference to „EUROTRANSPLANT”.

9. Declaration made by the person performing the activity:

I hereby declare that I am licensed/entitled to perform the activity in the sending state of the place of organ transplantation, and I am not subject to any measure, penalty, penalty law measure or other sanctions excluding or limiting my practice of health care activity, and I possess all necessary health aptitude required by legal regulations in force of the sending state of the place of transplantation to carry out such activity.

The removal of donor organ(s) is(are) exclusively performed for transplantation purposes, in the frame of the Agreement with the Eurotransplant International Foundation.

I acknowledge that in the course of the organ removal, Hungarian legislation in force, professional rules and guidelines as well as ethical rules for health professionals are applicable for my activity.

I hereby concede to the handling of my personal data within the framework of the donor's medical documentation, as well as to handle and register my personal data by state organisations responsible for the registration of health care activity carried out by myself.

In the course of organ removal I am entitled to remove the following organ(s):

Place, date

Signature

Name (in capital letters)

of the person performing the health care activity

II. To be filled in by the person being in a legal relationship with and acting on behalf of the Hungarian National Blood Transfusion Service

1. Alert identification code:
2. Exact time/date of the performed activity:
3. Name and address of the health care provider where the activity is performed:
4. Organ(s) removed by medical doctor(s) groups arriving from other Member State, performing the organ removal for transplantation.

Place, date

Signature

Name (in capital letters)

of the person acting on behalf of the Hungarian National Blood Transfusion Service"

16. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

„3. melléklet a 35/2011. (III. 21.) Korm. rendelethez

1. Az Szm. 3. melléklet 2. pontjában a „Gyógyszerek:” szövegrész helyébe a „Gyógyszerek*.” szöveg lép.
2. Az Szm. 3. melléklete a következő végjegyzettel egészül ki:
„* Csak szülész-nőgyógyász szakorvos esetén.” ”

17. melléklet a 325/2011. (XII. 28.) Korm. rendelethez

1. A Hr. 1. melléklet 1. pontjában foglalt táblázat
 - a) 4. sorában a „hordozható kislabor-készülék (vércukor, lipidek, coagulometer stb.)¹” szövegrész helyébe a „hordozható kislabor-készülék (vércukor, lipidek, coagulometer stb.)” szöveg,
 - b) 10. sorában a „kilégzett levegő CO mérő¹” szövegrész helyébe a „kilégzett levegő CO mérő” szöveg,
 - c) 11. sorában az „EKG készülékek¹” szövegrész helyébe az „EKG készülékek” szöveg,
 - d) 12. sorában a „praxis Holter¹” szövegrész helyébe a „praxis Holter” szöveg,
 - e) 13. sorában a „Defibrillátor¹” szövegrész helyébe a „Defibrillátor” szöveg,
 - f) 15. sorában a „Szűrőaudiometer¹” szövegrész helyébe a „Szűrőaudiometer” szöveg,
 - g) 16. sorában a „Tens-készülék¹” szövegrész helyébe a „Tens-készülék” szöveg lép.

2. A Hr. 1. melléklet 1. pontjában foglalt táblázat 14. sora helyébe a következő sor lép:

14. ABPM*

400 ezer Ft

3. A Hr. 1. melléklet 2. pontjában foglalt táblázat
 - a) 2. sorában a „mennyezeti lámpa, fogászati műtőlámpa¹” szövegrész helyébe a „mennyezeti lámpa, fogászati műtőlámpa” szöveg,
 - b) 6. sorában a „kéziműszer*, fogó*¹” szövegrész helyébe a „kéziműszer*, fogó*” szöveg,
 - c) 7. sorában a „műszertartó fiók betét¹” szövegrész helyébe a „műszertartó fiók betét” szöveg,
 - d) 15. sorában a „hőlégmenterizátor, autokláv¹” szövegrész helyébe a „hőlégmenterizátor, autokláv” szöveg,
 - e) 16. sorában a „Gyorssterilizáló¹” szövegrész helyébe a „Gyorssterilizáló” szöveg,
 - f) 32. sorában az „elektrokauter/UH radiosebészet¹” szövegrész helyébe az „elektrokauter/UH radiosebészet” szöveg,
 - g) 33. sorában a „Diódalézer¹” szövegrész helyébe a „Diódalézer” szöveg lép.
4. A Hr. 1. melléklet végjegyzete helyébe a következő rendelkezés lép:
„* Több darab is beszerezhető.
** Ideértve: asztali számítógép és annak tartozékai, monitor, vonalkód nyomtatására alkalmas nyomtató/másoló, szkennel, online adatközlő, illetve fogadó interface, hardver, szakmai (orvosi és védőnői) és felhasználói szoftver, betegnyilvántartási, kezelési program és az itt felsoroltak hordozható változatai (például: laptop).”
5. Hatályát veszti a Hr. 1. melléklet 2. pontjában foglalt táblázat 40. sora.

**A Kormány 336/2011. (XII. 29.) Korm. rendelete
az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál alkalmazottak eseti
kereset-kiegészítésével összefüggő egyes 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 2. § tekintetében az Alkotmány 35. § (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés g) 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 (a továbbiakban: Kr.) 5. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.

- 2. §** Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról és az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál alkalmazottak eseti kereset-kiegészítéséről szóló 262/2011. (XII. 13.) Korm. rendelet
- a) 2. § (5) bekezdés a) pontjában
- aa) a „15-éig” szövegrész helyébe a „28-áig” szöveg,
ab) a „16-áig” szövegrész helyébe a „29-éig” szöveg,
- b) 2. § (5) bekezdés b) pontjában a „16-áig” szövegrész helyébe a „29-éig” szöveg lép.
- 3. §** Ez a rendelet a kihirdetése napján 14 órakor lép hatályba és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

1. melléklet a 336/2011. (XII. 29.) Korm. rendelethez

1. A Kr. 5. számú mellékletében foglalt táblázatban a „Célelőirányzatok” cím alatt az „Eseti kereset-kiegészítés” megnevezésű sorban a „3 400,0” szövegrész helyébe az „5 600,0” szöveg lép.
2. A Kr. 5. számú mellékletében foglalt táblázat

 - a) „13. Célelőirányzatok összesen” sorában az „5 644,4” szövegrész helyébe a „7 844,4” szöveg,
 - b) „ÖSSZESEN” sorában a „781 920,0” szövegrész helyébe a „784 120,0” szöveg lép.

**A Kormány 337/2011. (XII. 29.) Korm. rendelete
a Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók
adósságának rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról és az egészségügyi
szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló
43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról**

A Kormány az Alkotmány 35. § (2) bekezdésében meghatározott eredeti jogalkotói hatáskörében, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés g) pontjában meghatározott feladatkörében eljárva, 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 következőket rendeli el:

- 1. §** E rendelet hatálya az Országos Egészségbiztosítási Pénztárra (a továbbiakban: finanszírozó) és az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatás nyújtására szerződött azon fekvő- és járóbeteg-szakellátást végző egészségügyi szolgáltatókra (a továbbiakban együtt: egészségügyi szolgáltató) terjed ki, amelyek finanszírozása az Összevont szakellátás jogcímből történik.
- 2. §** (1) Az 1. § szerinti egészségügyi szolgáltató az elszámolt teljesítmény és a teljesítményvolumen keret alapján konszolidációs támogatásban részesül.
- (2) Az (1) bekezdés szerinti konszolidációs támogatás keretében a 2010. november 1. és 2011. október 31. közötti időszakokra vonatkozóan a támogatás az egészségügyi szolgáltatók által – az egészségügyi szolgáltatások

Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) szerint – a finanszírozónak lejelentett és általa elfogadott teljesítmény alapján kerül felosztásra.

- (3) A támogatásban részesülő egészségügyi szolgáltató megnevezését és a támogatás összegét az egészségügyért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) az általa vezetett minisztérium és a finanszírozó honlapján közzéteszi.

3. § (1) Az egészségügyi szolgáltató a 2. § (1) bekezdése szerinti támogatást kizárólag a már lejárt szállítói tartozása csökkentésére fordíthatja.

(2) Az egészségügyi szolgáltató köteles a támogatásról haladéktalanul lemondani, és azt visszatéríteni az Egészségbiztosítási Alap részére, ha a folyósított összeget nem, vagy nem az (1) bekezdésben meghatározott célra használja fel, vagy az 5. § (1) bekezdés a) pontja szerinti kötelezettségét megszegi.

(3) Ha az egészségügyi szolgáltató a támogatást nem jogszerűen vette igénybe vagy azt nem fizeti vissza, a visszafizetendő támogatásnak az egészségügyi szolgáltató pénzforgalmi számláján történt jóváírása napján érvényes jegybanki alapkamat kétszeresével növelt összegét köteles az Egészségbiztosítási Alap részére visszatéríteni.

4. § (1) A támogatás jogszerű felhasználását a Kormányzati Ellenőrzési Hivatal (a továbbiakban: KEHI) a Kormányzati Ellenőrzési Hivatalról szóló 312/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 4. § (1) bekezdésében meghatározott hatáskörében eljárva 2012. június 30-ig ellenőrzi. Az egészségügyi szolgáltató köteles a támogatás felhasználását alátámasztó valamennyi dokumentumot megőrizni a számvitelre vonatkozó törvényben meghatározott ideig, és azokat a KEHI ellenőrzéséhez rendelkezésre bocsátani. Az ellenőrzés eredményéről a KEHI tájékoztatja a minisztert.

(2) A jogosulatlanul felhasznált visszatérítendő összeg mértékét és a visszatérítés határidejét az (1) bekezdés szerinti tájékoztatás alapján a miniszter állapítja meg. A visszatérítésre kötelezést a visszatérítésre kötelezett egészségügyi szolgáltatóval és a finanszírozóval közölni kell. A miniszter a visszatérítésre a 3. § (3) bekezdésében foglalt rendelkezéseket is alkalmazza.

(3) A visszatérítés határidejének eredménytelen elteltét követően a finanszírozó jogosult a visszatérítendő összeget három egyenlő részletben levonni az egészségügyi szolgáltató részére esedékes havi finanszírozási összegből.

5. § A támogatásban való részesedés feltétele, hogy az egészségügyi szolgáltató

- a) a támogatás felhasználásának ellenőrzése során a KEHI-vel együttműködik,
- b) részt vesz és együttműködik a megyei intézményfenntartó központokról, valamint a megyei önkormányzatok konszolidációjával, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményeinek átvételével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 258/2011. (XII. 7.) Korm. rendelet 18. § (1) bekezdése szerinti feladatok végrehajtásában,
- c) a fennmaradó adósságállományának csökkentésére vonatkozóan a támogatás átutalását követő 60 napon belül a pénzügyi egyensúly megteremtését szolgáló konszolidációs tervet készít a miniszter jóváhagyásával.

6. § (1) A finanszírozó a Kr. 5. számú mellékletében a Célelőirányzatokon belül az Adósságkonszolidáció támogatására fordítható kiadásokra rendelkezésre álló előirányzat mértékéig nyújtja a támogatást.

(2) A finanszírozó a 2. § (1) bekezdése szerinti konszolidációs támogatást 2011. december 30-ig utalványozza.

7. § (1) A Kr. 56. §-a a következő (7)–(8) bekezdéssel egészül ki:

„(7) A finanszírozó az 5. számú mellékletben a Célelőirányzatokon belül az Egyéb adósságkonszolidációs támogatásra fordítható kiadásokra rendelkezésre álló előirányzat mértékéig nyújt támogatást a Pécsi Tudományegyetem részére adósságkonszolidáció céljából.

(8) A finanszírozó a (7) bekezdés szerinti támogatást 2011. december 30-ig utalványozza.”

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

8. § Ez a rendelet a kihirdetése napján 22 órakor lép hatályba és 2013. január 1-jén hatályát veszti.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

1. melléklet a 337/2011. (XII. 29.) Korm. rendelethez

1. A Kr. 5. számú mellékletében foglalt táblázat „Célelőirányzatok” megnevezésű sora az „Eseti kereset-kiegészítés 5 600,0” sort követően a következő sorokkal egészül ki:
„Adósságkonszolidáció támogatása 23 000
Egyéb adósságkonszolidációs támogatás 4 000”
2. A Kr. 5. számú mellékletében foglalt táblázat
 - a) „13. Célelőirányzatok összesen” sorában a „7 844,4” szövegrész helyébe a „34 844,4” szöveg,
 - b) „ÖSSZESEN” sorában a „784 120,0” szövegrész helyébe a „811 120,0” szöveg lép.

**A Kormány 372/2011. (XII. 31.) Korm. rendelete
a megyei önkormányzat egészségügyi intézményei és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi
intézményei átvételének részletes szabályairól**

A Kormány

a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 15. § (1) bekezdés e) pontjában,
a 2. § és a 7–8. § tekintetében a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 15. § (1) bekezdés d) pontjában,
a 4. § tekintetében a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 15. § (1) bekezdés g) pontjában,
a 12. § (1) és (3)–(4) bekezdése, valamint a 13. § tekintetében az Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény 13. § (1) bekezdés a) pontjában,
a 12. § (2) bekezdése tekintetében a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 15. § (1) bekezdés b)–c) pontjában,
a 14. § tekintetében az Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény 13. § (1) bekezdés a)–b) pontjában,
a 15. § és a 2. melléklet tekintetében az Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény 13. § (1) bekezdés b) pontjában,
a 16. § tekintetében az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény 124. § (2) bekezdés g) pontjában,
a 17. § tekintetében az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 16. § (14) bekezdés k) pontjában, valamint az Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény 13. § (1) bekezdés a) pontjában
kapott felhatalmazás alapján, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

1. Értelmező rendelkezések

1. § E rendelet alkalmazásában:

1. *átvett intézmény*: a megyei önkormányzatoktól és a Fővárosi Önkormányzattól, valamint Esztergom Város Önkormányzatától az egészségügyi feladatok ellátását végző vagy az egészségügyi feladatok ellátásában közreműködő, a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Törvény) 1. melléklete és az Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény Melléklete alapján átvételre kerülő intézmények;
2. *átvett vagyoni kör*: a megyei önkormányzat és Esztergom Város Önkormányzatának egészségügyi intézményekhez kapcsolódó vagyona (ideértve a jelenleg egészségügyi célra nem használt vagyont is) és vagyoni értékű joga, a megyei önkormányzatok fenntartásában lévő intézmények, azok vagyona és vagyoni értékű joga, a Fővárosi Önkormányzat

egészségügyi intézményekhez kapcsolódó vagyona, ideértve a tulajdonában álló valamennyi ingó és ingatlan vagyont, valamint vagyoni értékű jogot, a Fővárosi Önkormányzat fenntartásában lévő egészségügyi intézmények, azok vagyona és vagyoni értékű joga, a megyei önkormányzatok, Esztergom Város Önkormányzata, illetve a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményekhez kapcsolódó folyószámla-, betét-, és értékpapír-állománya (a továbbiakban: vagyon) leltár szerint, valamint a megyei önkormányzatok és a Fővárosi Önkormányzat tulajdonában lévő jogi személyiséggel rendelkező vagy jogi személyiség nélküli, egészségügyi szolgáltatást nyújtó gazdasági társaság (a megyei önkormányzat tulajdoni hányada erejéig);

3. *térségi egészségügyi munkacsoport*: az átadás-átvételi megállapodást előkészítő, valamint az átadás-átvételi dokumentumok, adattáblák összeállítását végző munkacsoport, melynek tagja a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet főigazgatója (a továbbiakban: átvevő) által megbízott képviselői, az átadó önkormányzat (a továbbiakban: átadó) képviselője, a Magyar Államkincstár (a továbbiakban: Kincstár) képviselője, a Kormányzati Ellenőrzési Hivatal képviselője, valamint az intézmények egy-egy képviselője.

2. Az átvevő szerv

2. § Az egészségügyi intézmények átvételének lebonyolítását – ide értve azok átvilágítását is – a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (a továbbiakban: GYEMSZI) végzi.

3. Az átadás-átvételi eljárás és a birtokbaadás szabályai

3. § (1) Az átadás-átvételi eljárás levezetője az átvevő, aki dönt az átadás-átvétel pontos helyéről, időpontjáról, továbbá a Törvényben meghatározott feleken kívüli, a 2. § szerinti feladatok végrehajtását segítő jelenlévőkről, az átadás-átvétel módjáról, adott esetben a nevében és helyette eljáró meghatalmazott személyről.
- (2) Az átadás-átvétel előkészítését a térségi egészségügyi munkacsoport végzi.
- (3) A Törvényben meghatározott átadás-átvételi megállapodás (a továbbiakban: megállapodás) alapjául a térségi egészségügyi munkacsoport által összeállított dokumentumok szolgálnak. A térségi egészségügyi munkacsoport által összeállított dokumentumok és az 1. melléklet szerinti megállapodás-minta alapján elkészített megállapodás-tervezetet az egészségügyi intézmény átadás-átvételi bizottsága fogadja el és terjeszti fel aláírásra a Törvényben meghatározott feleknek. A megállapodás mellékletei 1 eredeti példányban készülnek, amely tőpéldányok az átvevőnél vannak. Az átvevő a tőpéldány elektronikus másolati példányait 2012. március 31-ig köteles az aláírók rendelkezésére bocsátani.
- (4) A megállapodás alapjául szolgáló dokumentumok, adattáblák átadása jegyzőkönyv felvételével történik. A jegyzőkönyvet az átadó és az átvevő írja alá.
- (5) A vagyonkezelő GYEMSZI az átvett vagyont elkülönítetten köteles nyilvántartani könyveiben. Az átvett ingatlan vagyont, valamint az átvett intézményi ingó vagyont a GYEMSZI 2012. január 1-jén az átvett intézményekkel megkötött külön megállapodásban (a továbbiakban: intézményi megállapodás), az abban meghatározottak szerint használatba, hasznosításba adja az átvett intézménynek. Az intézményi megállapodás az átadás-átvételi megállapodás része, azt a Törvényben megjelölt aláírók, valamint az intézmény képviselője írja alá.
- (6) Az ingó vagyont a megállapodásban meghatározottak szerint mind a vagyonkezelő, mind a használó intézmény értékesítheti, az értékesítésből származó bevétel az intézmény bevétele.
4. § (1) A fenntartói jogutódlás alapján kedvezményezetté váló átvevő az európai uniós társfinanszírozású projektek tekintetében köteles a támogatásban érintett közreműködő szervezetnél az átadás-átvétel időpontjától számított 30 napon belül kezdeményezni a támogatási szerződés módosítását a projekt átadás-átvételi dokumentációját mellékelve.
- (2) Amennyiben a fenntartói jogutódlás miatt az átvett kedvezményezett intézmény európai, más nemzetközi, illetve hazai finanszírozású projektjének támogatási szerződését módosítani szükséges, azt a kedvezményezett az átadás-átvétel időpontjától számított 30 napon belül kezdeményezni a támogatónál, illetve a közreműködő szervezetnél.
- (3) A szerződésmódosításra vonatkozó kérelemben jelezni kell minden olyan esetet, ami a támogatási szerződés módosítását teszi szükségessé, továbbá a módosítást megalapozó adatokat, információkat.
- (4) Az átvevő jogutód fenntartónak, valamint az átvett intézményi kedvezményezettnek a költségvetési törvény 1. melléklet XIX. Uniós Fejlesztések fejezete szerinti, az Európai Unió által vagy egyéb nemzetközi forrásokból

társfinanszírozott projektjeinek végrehajtásához szükséges saját forrás a mindenkor hatályos költségvetési törvény XIX. Uniós Fejlesztések fejezet, 2. Fejezeti kezelésű előirányzatok cím, 7. Szakmai fejezeti kezelésű előirányzatok alcím, 8. Állami költségvetési kedvezményezettek saját erő támogatása jogcímcsoporton keresztül – szükség esetén e jogcímcsoport Kormány jóváhagyásával történő felülről nyitásával – kerül biztosításra.

5. § A megyei, a Fővárosi Önkormányzat, valamint Esztergom Város Önkormányzat hivatalában és gazdasági ellátó szervezeteinél az átvett intézmények működtetését, irányítását végző köztisztviselők, közalkalmazottak és munkavállalók (a továbbiakban együtt: foglalkoztatottak) közül legalább egy fő – kivéve, ha az átvevő és az átadó önkormányzat másban állapodik meg – foglalkoztatott átkerül a GYEMSZI állományába, azzal, hogy az átvételre kerülő foglalkoztatottak létszáma összességében nem haladhatja meg a 45 főt.

4. Hatályba léptető rendelkezések

6. § (1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetése napján 20.00 órakor lép hatályba.
(2) A 3. § (5) bekezdése, az 5. §, a 7. §, a 12. § (4) bekezdése, valamint a 17. § 2012. január 1-jén lép hatályba.

5. Átmeneti rendelkezések

7. § A megyei önkormányzatnál, a Fővárosi Önkormányzatnál és Esztergom Város Önkormányzatánál az átvett intézményekkel, valamint az ágazati jogszabályok által meghatározott szakmai feladatokkal összefüggésben a folyamatban lévő ügyek tekintetében 2012. január 1-jétől a GYEMSZI jár el.

8. § Az átvett intézmények 2012. évi kincstári és intézményi költségvetésének előkészítésével kapcsolatos feladatokat a GYEMSZI látja el.

9. § (1) A 2011. évben az államháztartás működési rendjéről szóló 292/2009. (XII. 19.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ámr.) 176. § (5) bekezdésében meghatározott kincstári számlával rendelkező Fővárosi Önkormányzati, valamint Esztergom Város Önkormányzata fenntartású költségvetési szervek pénzforgalmi számláit a Kincstár az évről-évről történő évnyitási keretében – intézményi technikai számla közbeiktatásával – előirányzat-felhasználási keretszámlává, illetve egyéb, funkciójának megfelelő kincstári körbe tartozó számlává minősíti. 2012. január 2-án a 2011. évi számla záró egyenlegek az átvett költségvetési szervek kincstári körbe tartozó számláin automatikusan jóváírásra kerülnek átvett maradványként. A technikai számlákat a Kincstár hivatalból december hónapban megnyitja, az átvezetést követően január hónapban megszünteti. A számlák felett a Kincstár központilag rendelkezik.
(2) A Kincstár a központi illetmény-számfejtési rendszerbe tartozó, 2012. január 1-jével központi költségvetési szervvé átalakuló költségvetési szervek esetében az Ámr. 180. § (3) bekezdésében szabályozott támogatási előirányzat-csökkentést 2012. évben a február havi támogatási keret megállapításakor érvényesíti.
(3) A központi költségvetési körbe átvett, központi illetmény-számfejtési rendszerbe tartozó költségvetési szervek tekintetében az Ámr. 180. § (8) bekezdésében előírt adatszolgáltatási kötelezettséget először 2012. február hónapban kell teljesíteni.
(4) A kincstári körbe átvett költségvetési szerv 2012. évben a Kincstáron kívül vezetett számláiról kifizetést nem teljesíthet, a teljesítést megelőzően a likvid fedezetet a Kincstárnál vezetett számlájára át kell utalnia.

10. § (1) A megyei önkormányzatok konszolidációjával, valamint a Fővárosi Önkormányzattól és Esztergom Város Önkormányzatától átvett egészségügyi intézményekkel összefüggésben az önkormányzati körből kikerülő, 2011. december hónapban központosított illetmény-számfejtési körbe tartozó intézmények esetében a december havi személyi juttatásokat és egyéb kifizetéseket terhelő, az állami adóhatóság felé teljesítendő kötelezettségek átutalásáról 2012. január 20-án a Kincstár a Kincstár fővárosi, megyei igazgatóságának technikai adószámain intézkedik.
(2) Az átutalás teljesítéséhez a fedezetet az önkormányzati körből kikerülő intézmények az önkormányzati nettófinanszírozással kapcsolatos lebonyolítási számlák javára, legkésőbb 2012. január 19-i értéknappal biztosítják az előirányzat-felhasználási keretszámlájuk terhére.

- (3) A (2) bekezdésben foglalt kötelezettség elmulasztása esetén a fedezetet 2012. január 20-án a Kincstár az önkormányzati nettófinanszírozással kapcsolatos lebonyolítási számlák javára az intézmények – előirányzat-felhasználási keretszámlájuk – terhére, felhatalmazó levél nélkül benyújtott beszédési megbízással szedi be.

- 11. §** A Kincstár technikai adószámán nyilvántartott intézmények átvétele a biztosított bejelentés szempontjából jogutódlásnak tekintendő.

6. Módosító rendelkezések

- 12. §** (1) A megyei intézményfenntartó központokról, valamint a megyei önkormányzatok konszolidációjával, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményeinek átvételével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 258/2011. (XII. 7.) Korm. rendelet (a továbbiakban: R1.) 2. §-a a következő (1a) bekezdéssel kiegészülve lép hatályba:

„(1a) Az Esztergom Város Önkormányzatától átvett nem egészségügyi intézmények tekintetében a Kormány által intézményfenntartásra és az átvett vagyon tekintetében vagyonkezelői jogok gyakorlására kijelölt szerv a Komárom-Esztergom Megyei Intézményfenntartó Központ.”

- (2) Az R1. 10. § (2) bekezdése a következő szöveggel lép hatályba:

„(2) A megyei intézményfenntartó központ vezetője a 11. §-ban meghatározott középírányítói hatásköreit, jogait és feladatait a kormány megbízott egyetértésével gyakorolja. A kormány megbízott az egyetértési jogát a megyei intézményfenntartó központ vezetője javaslatának átvételétől számított 15 napon belül gyakorolja. Amennyiben a kormány megbízott a javaslatra 15 napon belül nem ad választ, a javaslatot a kormány megbízott részéről elutasítottak kell tekinteni.”

- (3) Az R1. 15. § (1) bekezdése a következő szöveggel lép hatályba, valamint az R1. 15. §-a a következő (1a) bekezdéssel kiegészülve lép hatályba:

„(1) A megyei önkormányzatnál az átvett intézményekkel, valamint az ágazati jogszabályok által meghatározott szakmai feladatokkal összefüggésben folyamatban lévő ügyek tekintetében 2012. január 1-jétől a megyei intézményfenntartó központ jár el.

(1a) Az Esztergom Város Önkormányzatától átvett nem egészségügyi intézményekkel, valamint az ágazati jogszabályok által meghatározott szakmai feladatokkal összefüggésben folyamatban lévő ügyek tekintetében 2012. január 1-jétől a Komárom-Esztergom Megyei Intézményfenntartó Központ jár el.”

- (4) Az R1. a következő 22/A. §-sal egészül ki:

„22/A. § (1) Az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 5. melléklete szerint január első munkanapján a Megyei Önkormányzatot megillető nettó támogatást a Kincstár a Kincstár megyei igazgatóság lebonyolítási számlájára utalja.

(2) A Kincstár megyei igazgatósága a lebonyolítási számláról teljesíti a Megyei Önkormányzat fenntartása alatt maradó költségvetési szerveknél foglalkoztatottak 2011. december havi, 2012. január elején esedékes nettó illetményének utalását. A fedezetet a Kincstár a 22. § (4) és (6) bekezdése, valamint az (1) bekezdés alapján biztosítja. A fedezettel a Kincstár megyei igazgatósága 2012. január 20-áig számol el a Megyei Önkormányzattal.”

- (5) Nem lép hatályba az R1. 43. § (2) bekezdése.

- 13. §** Az R1. a következő 22/B. §-sal egészül ki:

„22/B. § (1) Az Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény alapján az önkormányzati körből kikerülő, 2011. december hónapban központosított illetmény-számfejtési körbe tartozó intézmények esetében a december havi személyi juttatásokat és egyéb kifizetéseket terhelő, az állami adóhatóság felé teljesítendő kötelezettségek átutalásáról 2012. január 20-án a Kincstár a Kincstár megyei igazgatóságának technikai adószámain intézkedik.

(2) Az (1) bekezdés szerinti átutalás teljesítéséhez a fedezetet az önkormányzati körből kikerülő intézmények az önkormányzati nettófinanszírozással kapcsolatos lebonyolítási számlák javára, legkésőbb 2012. január 19-i értéknapal biztosítják az előirányzat-felhasználási keretszámlájuk terhére.

(3) A (2) bekezdésben foglalt kötelezettség elmulasztása esetén a fedezetet 2012. január 20-án a Kincstár az önkormányzati nettó finanszírozással kapcsolatos lebonyolítási számlák javára az intézmények – előirányzat-felhasználási keretszámlájuk – terhére, felhatalmazó levél nélkül benyújtott beszédési megbízással szedi be.

(4) Az Esztergom Város Polgármesteri Hivatala valamennyi dolgozójának – függetlenül attól, hogy 2012. január 1-jétől mely irányító szerv alá tartozik – a 2011. december havi nettó munkabére és azt terhelő levonások, letiltások utalása az önkormányzat pénzforgalmi számlájáról történik.

(5) A (4) bekezdésben meghatározott kört érintő december havi személyi juttatásokat és egyéb kifizetéseket terhelő, az állami adóhatóság felé teljesítendő kötelezettségek átutalásáról – Esztergom Város Önkormányzatát 2012. január hónapban az önkormányzati nettó finanszírozás keretében megillető állami támogatásból történő levonása után – 2012. január 20-án a Kincstár, a Kincstár megyei igazgatóságának technikai adószámán intézkedik.

(6) Esztergom Város Önkormányzata és a Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium (a továbbiakban: KIM), illetve a Nemzeti Erőforrás Minisztérium (a továbbiakban: NEFMI) között 2011. december 31-ig megkötött megállapodásokat követően a (4) és (5) bekezdésben meghatározott összeggel 2012. január 18-ig elszámolnak. Az így meghatározott összeget a KIM és a NEFMI meghatározott szerve 2012. január 19-i értéknappal biztosítja Esztergom Város Önkormányzata pénzforgalmi számlája javára.”

14. § A R1. 12. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:
„(5) Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átadása során a 6. mellékletben foglalt Jegyzőkönyv készül.”
15. § Az R1. a 2. melléklet szerinti 6. melléklettel egészül ki.
16. § Az államháztartás működési rendjéről szóló 292/2009. (XII. 19.) Korm. rendelet 41. § (2a) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2a) 2011. év december hónapban a 41. § (2) bekezdésében foglalt feladatok tekintetében a 2012. január 1-jével központi költségvetési körbe átvett megyei önkormányzati intézmények, valamint Esztergom Város Önkormányzata intézményei – az egészségügyi intézmények kivételével – esetében a Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium, az egészségügyi intézmények esetében a Nemzeti Erőforrás Minisztérium jár el irányító szervként.”
17. § A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetéről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2. §-a a következő m)–q) ponttal egészül ki:
(A GYEMSZI feladatkörében – a miniszter egészségügygel és egészségbiztosítással összefüggő ágazati feladatai keretében – a külön jogszabályokban meghatározottak szerint)
„m) gyakorolja a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: MÖKtv.) alapján az állam fenntartásába, illetve tulajdonába került egészségügyi intézmények, továbbá a gyógyító-megelőző ellátás országos szakintézetei felett az egyes fenntartói, valamint a hatáskörébe tartozó költségvetési szervek tekintetében az irányítási jogokat, a gazdasági társaságok tekintetében a tagsági jogokat, valamint az alapítványok esetében az alapítói jogokat,
n) gyakorolja az Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény alapján az állam fenntartásába, illetve tulajdonába került egészségügyi intézmény felett az egyes fenntartói, valamint a hatáskörébe tartozó költségvetési szervek tekintetében az irányítási jogokat,
o) vagyonekezelőként ellátja az m)–n) pont szerinti egészségügyi intézményi vagyon tekintetében a vagyonekezelői feladatokat,
p) kidolgozza a fekvőbeteg-szakellátás, valamint a járóbeteg-szakellátás kapacitásai és ellátási területe felosztásának, módosításának, valamint a jogszabályban meghatározott egészségügyi szakellátási kapacitások felosztásának, módosításának módszertanát, külön jogszabályban foglaltak szerint részt vesz az ezekkel kapcsolatos eljárásokban,
q) meghatározza a területi egészségügyi ellátás megszervezésének módszertanát, és irányítja annak megszervezését.”

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

1. melléklet a 372/2011. (XII. 31.) Korm. rendelethez

ÁTADÁS-ÁTVÉTELI MEGÁLLAPODÁS

amely létrejött

egyrésről:

..... Megyei Önkormányzat/Fővárosi Önkormányzat

Székhelye:

Képviseli:

Törzsszáma:

Adószáma:

mint átadó (a továbbiakban: Átadó)

másrésről:

Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet

Székhelye: 1125 Budapest, Diós árok 3.

Stat. számjele: 15324683 7120 312 01

Adószáma: 15324683-2-43

Bankszámlaszáma: 10032000-01490576-00000000

Képviseli: főigazgató,

mint átvevő (a továbbiakban: Átvevő)

harmadrésről:

az állami vagyonról szóló 2007. évi CVI. törvény hatálya alá tartozó állami vagyon átadása tekintetében a Magyar Állam nevében eljáró Magyar Nemzeti Vagyonkezelő Zrt.

Székhelye: 1133 Budapest, Pozsonyi út 56.

Képviseli: vezérigazgató

Cégjegyzékszám: 01-10-045784

Adószáma: 14077340-2-44

negyedrésről (amennyiben a megyei önkormányzat a Nemzeti Földalapba tartozó földrészlet tulajdonával rendelkezik):

a Magyar Állam nevében eljáró Nemzeti Földalapkezelő Szervezet

Székhelye:

Képviseli:

Törzsszáma:

Adószáma:

– együttesen: Felek – között az alulírott napon és helyen az alábbi feltételekkel:

I.**BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK**

A Magyar Köztársaság Országgyűlése a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Törvény) alapján döntött a megyei, a fővárosi önkormányzati egészségügyi intézmények állami fenntartásba, és az intézmények feladatellátását szolgáló megyei és fővárosi önkormányzati tulajdonban lévő ingó és ingatlan vagyonnak állami tulajdonba vételéről, ezzel együtt a megyei önkormányzat, valamint a fővárosi önkormányzat egészségügyi intézmények fenntartásához kapcsolódó adósságállományának átvételéről. Mindezek alapján a Felek a tulajdonosi és fenntartói jogutódláshoz kapcsolódó feladatok végrehajtásának részletkérdéseiről átadás-átvételi megállapodást kötnek.

A megállapodás célja a megyei önkormányzat egészségügyi feladatainak, az ehhez kapcsolódó önkormányzati vagyonnak, és a megyei önkormányzat fenntartásában lévő egészségügyi intézmények átadás-átvételi eljárásának megvalósítása, az átadás-átvételre kerülő intézmények, a működésükhöz kapcsolódó vagyonelemek, jogok és kötelezettségek megosztásához szükséges feltételek rögzítése, az átadás-átvételi eljárás lebonyolításához szükséges keretek meghatározása.

II.

A MEGÁLLAPODÁS TÁRGYA

A megállapodás tárgya a megyei, fővárosi önkormányzat egészségügyi feladatainak, az ehhez kapcsolódó önkormányzati vagyonnak, valamint az önkormányzatok fenntartásában lévő egészségügyi intézmények és azok vagyonának átadás-átvétele. A vagyonátadási kötelezettség kiterjed az 1990 után egészségügyi ellátás céljára használt olyan ingatlanokra, amelyek egészségügyi funkciója megváltozott ugyan, de egyéb célra nem került hasznosításra.

A feladat és vagyon átadásához kapcsolódó jogviszonyok tekintetében a tulajdonosi és fenntartói jogutódlásra és az átvett állami vagyonnal gazdálkodásra a Törvény, az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény, az államháztartás működési rendjéről szóló 292/2009. (XII. 19.) Korm. rendelet, az állami vagyonról szóló 2007. évi CVI. törvény, az állami vagyonnal való gazdálkodásról szóló 254/2007. (X. 4.) Korm. rendelet, a Nemzeti Földalapról szóló 2010. évi LXXXVII. törvény és végrehajtási rendelete, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, továbbá a gazdasági társaságokról szóló 2006. évi IV. törvény és a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény rendelkezései az irányadóak.

III.

A MEGÁLLAPODÁS TARTALMA

Az Átadó és Átvevő megállapodnak, hogy jelen megállapodásban rögzítik a feladatok és a vagyon átadásának tárgyi, dologi, pénzügyi feltételeit, valamint rendelkeznek a megállapodás aláírását követően az átadásig keletkező jogokról és kötelezettségekről.

Az Átadó és Átvevő az átvételhez kapcsolódó intézkedések végrehajtása során kölcsönösen együttműködve járnak el. Az Átadó vállalja, hogy az Átvevőt tájékoztatja minden olyan körülményről, veszélyről, tényről és lehetőségről, amely az átadott intézmények működését érdemben befolyásolhatja.

Dokumentumok átadása

Átadó átadja Átvevő részére a rendelkezésére álló, az átadásra kerülő egészségügyi intézmények, valamint azok működéséhez kapcsolódó jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaságok, alapítványok, közalapítványok, egyéb társadalmi szervezetek (a továbbiakban együtt: intézmények) működéséhez kapcsolódó valamennyi iratát eredeti példányban:

- a) alapító okiratokat, működési engedélyeket, jóváhagyott szabályzatokat, cégmásolatot;
- b) a megyei, fővárosi önkormányzat által tett, illetve az általa fenntartott és átadásra kerülő intézményekre háruló, az átadás-átvétel napján hatályos, illetve ezt követően hatályba lépő kötelezettségvállalásokról és az egyéb kötelezettséget alapító intézkedésekről szóló iratokat tételesen, szükséges magyarázatokkal ellátva;
- c) az intézményekkel kapcsolatos európai uniós, illetve egyéb nemzetközi társfinanszírozott, valamint hazai, illetve saját forrásból finanszírozott projektekkel kapcsolatos dokumentumokat;
- d) az átadás-átvétel napján hatályos, illetve később hatályba lépő, harmadik személlyel szemben fennálló, adott esetben nem jogszabályi rendelkezésen alapuló, de érvényesíthető bármilyen jogosultságról, igényről, a vitatott, adott esetben per vagy más vitarendezési eljárás tárgyává tett kérdésről, az azzal kapcsolatos álláspontjáról és annak indokairól szóló dokumentumokat, külön kiemelve az európai uniós programokkal kapcsolatos vitás kérdéseket;
- e) az eszköz- és vagyonleltárról (ingatlanok jegyzéke figyelemmel azok terheire, ingó vagyon és egyéb vagyonelemek összesített kimutatása), a vagyoni értékű jogról és az adósságállományról szóló dokumentumokat;

- f) az átadott ingatlanok műszaki állapotát bemutató műszaki katasztert, külön kitérve egy aktuális állapotfelmérésre és problémafeltárássra, rögzítve az azonnal elvégzendő felújítások és beruházások, a folyamatban lévő felújítások és beruházások, továbbá a feltárt halasztható és még el nem végzett felújítások és beruházások körét;
- g) az intézmények költségvetési helyzetéről, a 2011. évi költségvetés végrehajtásáról és az előző évi beszámolóról szóló dokumentumokat;
- h) minden egyéb, működtetéshez, fenntartáshoz kapcsolódó dokumentumot;
- i) az intézmény saját bevételeként képződött és az önkormányzat által elvont, de igénylési kérelem ellenére vissza nem utalt összegről havi bontásban kimutatást.

Az Átvevő az Átadó rendelkezésére bocsátja a dokumentáció átadásához szükséges iratlistát és adattáblákat, a bekért dokumentumok eredeti formátumban vagy feldolgozott módon jelen megállapodás mellékletét képezik.

A dokumentumok eredeti példányai tételes iratjegyzékkel fizikailag és elektronikusan, a csak feldolgozásra kért dokumentumok csak elektronikusan kerülnek átadásra.

A Felek megállapodnak abban, hogy az Átvevő az intézmények gazdálkodására, működésére vonatkozó dokumentumokat és adatokat a melléklet szerinti adattartalommal közvetlenül az intézményektől kéri.

Az átadott intézmények köre

Az egyes intézmények átadására vonatkozó egyedi adatokat és eljárást a jelen megállapodás mellékletét képező, az Átadó, az Átvevő és az intézmény arra kijelölt képviselője által aláírt külön megállapodások szabályozzák. A külön megállapodásban rögzíteni kell:

1. Az intézmény nevét, szervezeti formáját, az intézményi feladatellátás helyét, továbbá azt, hogy az intézmény fenntartására milyen finanszírozási formában kerül sor.
2. Az átvett intézmény költségvetési, vagyoni, személyi, igazgatási és szakmai helyzetét, a megfelelő tételes kimutatások átadásával.
3. Az intézményi szerződésállományt, ezen belül a szerződés típusát (szállítói szerződések, megbízási szerződések, lízingszerződések, hitel és kölcsön szerződések, támogatási szerződések, bankszámlavezetésre és kötvénykibocsátásra vonatkozó szerződések), ide értve azon megállapodásokat is, amelyek pénzügyi és/vagy jogi kötelezettséget és jogot keletkeztethetnek. Ezen belül külön kimutatva az intézmény Európai Unió által, egyéb nemzetközi forrásból, valamint hazai forrásból finanszírozott pályázataihoz kapcsolódó folyamatban lévő vagy már teljesített, de fenntartási kötelezettséggel rendelkező szerződésállományt.
4. Az intézményi követelésállományt, valamint az intézményi rövid és hosszú lejáratú kötelezettségállományt.
5. Az intézménynél folyamatban lévő peres ügyeket.
6. Az intézmények személyügyi adatait.
7. Az intézmény által használt ingatlanok műszaki állapotát bemutató műszaki katasztert, külön kitérve egy aktuális állapotfelmérésre és problémafeltárássra, rögzítve az azonnal elvégzendő felújításokat és beruházásokat, a folyamatban lévő felújításokat és beruházásokat, továbbá a feltárt halasztható és még el nem végzett felújításokat és beruházásokat.
8. Az intézmény teljes vagyonleltárát:
 - a) ingatlanvagyon tekintetében az ingatlanok adatainak, továbbá a könyv szerinti értékének és az utolsó vagyonértékelésének bemutatásával, eszközkarton csatolásával,
 - b) az ingó vagyon tekintetében az eszközkarton csatolásával.
9. Az intézmény közbeszerzéseinek bemutatását.
10. A 2011. december 31-én fenntartott pénzforgalmi számlaszámok megjelölését és az azon található összegeket.
11. Az adott intézményre vonatkozó intézményi költségvetés várható teljesüléséről szóló, 2011. december 31-ei fordulónappal elkészített adatszolgáltatást.
12. Az intézmény által irányított, felügyelt, alapított gazdasági társaságokat, társadalmi szervezeteket, illetve azon intézményeket, ahol az intézmény tagsági joggal rendelkezik, valamint ezek költségvetési, vagyoni, személyi, igazgatási és szakmai helyzetét, a megfelelő tételes kimutatásokat.

Térségi egészségügyi munkacsoport

Az átadás-átvételt térségi egészségügyi munkacsoport készíti elő, melynek tagja(i) az Átvevő szakértő delegáltjai, az Átadó képviselője, a Magyar Államkincstár képviselője, a Kormányzati Ellenőrzési Hivatal képviselője, valamint az intézmények egy-egy delegáltja.

A munkacsoport feladata:

- a) dokumentáció bekérése a jelenlegi fenntartótól, intézménytől; a bekért dokumentáció hiányosságai, minőségi hibái esetén azok javítása, pontosítása, intézmények jogi átvilágítása;
- b) szaktárcák módszertanának, formai követelményeinek használata;
- c) átadás-átvételi megállapodás és mellékleteinek elkészítése;
- d) javaslat azonnali intézkedésekre.

A munkacsoport fenntartónként egy-egy megállapodás-tervezetet készít elő. Az „Átadás-átvételi megállapodás mellékletei” dokumentum és adatbázis előállítására teljes egészében a munkacsoport feladata.

A munkacsoport rögzíti az azonnali beavatkozást kívánó ügyeket és javaslatot készít azok kezelésére. Beavatkozást igénylő ügyek különösen:

- a) súlyos visszasságok,
- b) jogi szempontból aggályos kérdések,
- c) a gazdasági helyzet,
- d) a folyamatos, zavartalan működést akadályozó vagy veszélyeztető egyéb tényezők,
- e) az átadás-átvételi elszámolás, vagyonátadás gondjai.

A munkacsoport rögzíti az esetleges vitás, valamint az egyéb felsővezetői döntést igénylő ügyeket.

Az intézmények jövőbeni kincstári feladatainak átvételét a Magyar Államkincstár megyei szervének vezetője megbízásából a Magyar Államkincstár kijelölt munkatársai végzik (intézményi számlavezetés, e-Adat-rendszer bevezetése, bérszámfejtés, a vagyonnal kapcsolatos feladatok, illetve a fenntartóváltás egyszeri bejegyzése).

Egészségügyi átadás-átvételi Bizottság

Az egészségügyi átadás-átvételi bizottság fogadja el a térségi egészségügyi munkacsoport által összeállított dokumentumok és a megállapodás-minta alapján elkészített megállapodás-tervezetet és terjeszti fel aláírásra a Törvényben meghatározott feleknek.

Ingotlanok és ingók birtokba adása

Az Átadó vagyonkezelői joga 2012. január 1-jén megszűnik, az állami vagyon vagyonkezelője az Átvevő. A költségvetési szervi formában működő intézmények ingó és ingatlan vagyonának 2012. január 1-jétől vagyonkezelője az Átvevő. Az Átvevő jelen megállapodás mellékletében meghatározott, az önkormányzat tulajdonában, vagyonkezelésében lévő ingatlanokat, valamint az átvett intézményi ingó és ingatlan vagyont 2012. január 1-jén az átvett intézményekkel megkötött, jelen megállapodás mellékletét képező külön megállapodásban (a továbbiakban: intézményi megállapodás), az abban meghatározottak szerint birtokba, használatba, hasznosításba adja az átvett intézménynek.

Átadó és Átvevő kötelezettséget vállalnak arra, hogy a közös használatú és üzemeltetésű ingatlanok kiadásainak megosztása és a használati jog rendezése érdekében 2012. január 31-éig ingatlanonkénti bontásban külön megállapodást kötnek.

Köztisztviselők, közalkalmazottak, munkavállalók (foglalkoztatottak) átadása

Az Átadó hivatalában, valamint gazdasági ellátó szervezetében az intézmények fenntartói feladatait fő végezte. Az Átadó és Átvevő megállapodnak abban, hogy a funkcionális feladatokat ellátó foglalkoztatottakat az Átvevő átveszi és továbbfoglalkoztatja. (Áthelyezés)

A továbbfoglalkoztatáshoz szükséges intézkedéseket a Felek 2012. március 1-jéig teljesítik.

A tulajdonjog és a fenntartói jog átszállása nem érinti az intézmények által foglalkoztatottak jogviszonyát.

Jogutódlás

Az Átvevő a fenntartói jogkörben általános jogutódként lép az Átadó helyébe. Az Átadó és Átvevő megállapodnak abban, hogy az Átadó által megkötött szerződéseket közösen áttekintik és jelen megállapodás mellékletében rögzítik, hogy mely szerződések esetében szükséges a szerződések átkötése, és mely szerződéseket szüntet meg, illetve módosít az Átadó.

Gazdasági társaságok tagsági jogainak átvételi szabályai

Az állami tulajdonba kerülő gazdasági társaságokban a tagsági jogosítványokat 2012. január 1-jétől a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet gyakorolja. A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet a Törvény 4. § (2) bekezdésében meghatározottak szerint köteles eljárni a változás-bejelentéssel.

Az átadás-átvétel alól kivételt képező intézmények, vagyonelemek köre

Az intézményi kör átadása során jelen megállapodás ... mellékletében rögzített bontás szerint meg kell határozni az átadás-átvételi eljárás alól kivételt képező ingó és ingatlan vagyonelemek körét.

Az Európai Unió által, illetve egyéb nemzetközi forrásokból társfinanszírozott projektekkel kapcsolatos átadás-átvétel részletes szabályai

A „Dokumentumok átadása” alcím c) pontja szerinti átadási kötelezettség a teljes projektállomány dokumentációjára vonatkozik, figyelemmel a lezárt, valamint a fenntartási időszakban lévő projektekre is.

A projektek átadás-átvétele, valamint a jogutódlás átvezetése során Felek a vonatkozó hatályos jogszabályok, miniszteri utasítások, valamint a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség által készített eljárásrend szerint járnak el.

IV.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Felek egyetértenek abban, hogy a vagyonelemek átadásánál-átvételénél a 2011. december 31-ei nyilvántartási érték állapotot veszik alapul.

A vagyonelemek átadása-átvétele az Átadó és az Átvevő között közvetlenül történik meg. Felek rögzítik, hogy az átadásra-átvételre kerülő vagyon nyilvántartásokba való ki- és bevezetésének dátuma 2012. január 1. Az állami vagyon növekedése az Átvevő kataszteri jelentése által valósul meg.

Átadó és Átvevő kapcsolattartókat jelöl ki, akik az átadás-átvétellel összefüggő teendőket egyeztetik, illetve gondoskodnak a lebonyolítással kapcsolatos döntsek előkészítéséről.

Átadó által kijelölt kapcsolattartó:

Neve:

Beosztása:

Elérhetősége:

Átvevő által kijelölt kapcsolattartó:

Neve:

Beosztása:

Elérhetősége:

Felek kijelentik, hogy jelen megállapodás végrehajtásakor a vonatkozó jogszabályi rendelkezéseket figyelembe véve az eljárási cselekmények során jóhiszeműen, együttműködve járnak el.

A Felek a megállapodásban foglalt feltételekkel egyetértenek, azokat elfogadják, és azt, mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag írják alá.

Jelen megállapodás eredeti példányban készült és számozott oldalból áll, amelyből példány az Átadót, példány az Átvevőt, példány a Magyar Nemzeti Vagyonkezelő Zrt.-t, a Nemzeti Földalapkezelő Szervezetet illet meg. A Felek megállapodnak abban, hogy a megállapodás mellékletei 1 eredeti példányban készülnek, mely tőpéldányok az Átvevőnél vannak. Az Átvevő a tőpéldány elektronikus másolati példányait 2012. március 31-ig köteles az aláírok rendelkezésére bocsátani.

....., 2011. " " "

.....
megyei közgyűlés elnöke/főpolgármester
átadó

.....
főigazgató
átvevő

A Magyar Nemzeti Vagyonkezelő Zrt. részéről:

A Nemzeti Földalapkezelő Szervezet részéről:

A megállapodáshoz csatolandó mellékletek:

- A) Melléklet – Átadó teljességi nyilatkozata
- B) Mellékletek – Intézményi megállapodások
- C) Melléklet – Fenntartótól bekért adatok, táblázatok, dokumentumok listája
- D) Melléklet – Intézményektől bekért adatok, táblázatok, dokumentumok listája
- E) Mellékletek – Dokumentumok
- F) Mellékletek – Kimutatások és táblázatok

KÖZLÖNY

§

2. melléklet a 372/2011. (XII. 31.) Korm. rendelethez
„6. melléklet a 258/2011. (XII. 7.) Korm. rendelethez

ÁTADÁS-ÁTVÉTELI JEGYZŐKÖNYV

amely létrejött

egyrésről:

Esztergom Város Önkormányzata

Székhelye:

Képviseli:

..... polgármester és jegyző

Törzsszáma:

Adószáma:

mint átadó (a továbbiakban: Átadó)

másrésről:

..... kormány megbízott, mint a 2012. január 1-jével létrehozásra kerülő Komárom-Esztergom Megyei Intézményfenntartó Központ képviselője, valamint

....., a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet képviselője, mint átvevő (a továbbiakban: Átvevő)

harmadrésről:

az állami vagyonról szóló 2007. évi CVI. törvény hatálya alá tartozó állami vagyon átadása tekintetében a Magyar Állam nevében eljáró Magyar Nemzeti Vagyonkezelő Zrt.

Székhelye: 1133 Budapest, Pozsonyi út 56.

Képviseli: vezérigazgató

Cégjegyzékszám: 01-10-045784

Adószáma: 14077340-2-44

(továbbiakban: MNV Zrt.):

– együttesen: Felek – között.

Az átadás-átvétel időpontja és helye:

.....

I.

BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

A Magyar Köztársaság Országgyűlése az Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény (a továbbiakban: Törvény) alapján döntött Esztergom Város Önkormányzatának a Törvény Mellékletében felsorolt intézményei, valamint az ezen intézményekkel kapcsolatos vagyona és vagyoni értékű joga átvételéről. Az állam az intézményeket a szállítói tartozásukkal együtt veszi át. Mindezek alapján a Felek az intézmények átadása során a tényleges birtokbaadásról jegyzőkönyvet készítenek.

A jegyzőkönyv felvételének célja az intézmények átadás-átvételi eljárásának megvalósítása, az átadás-átvételre kerülő intézmények, valamint az átadás-átvételi eljárás lebonyolításához szükséges keretek meghatározása.

II.**AZ ÁTADÁS-ÁTVÉTELI ELJÁRÁS FELTÉTELEI**

Az Átadó és Átvevő az átvételhez kapcsolódó intézkedések végrehajtása során kölcsönösen együttműködve járnak el. Átadó átadja Átvevő részére az átvett intézmények és Esztergom Város Önkormányzata vagyona tekintetében:

- a) a rendelkezésére álló, az átadásra kerülő intézmények működéséhez kapcsolódó, vagy azt elősegítő jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaságok, alapítványok, közalapítványok jogszerű működését biztosító alapító, létesítő okiratok, az alapító, illetve a fenntartó által jóváhagyott szabályzatok, és kiadott működési engedélyek (beleértve a muzeális intézmény működési engedélyét is) eredeti, illetve hitelesített példányait, valamint a törzskönyvi nyilvántartásba vett intézmények törzskönyvi kivonatát, a cégnyilvántartásba bejegyzettek esetében cégkivonatot, a bírósági nyilvántartásba bejegyzettek esetében a hatályos adatokról szóló kivonatot;
- b) az Esztergom Város Önkormányzata által tett, illetve az általa fenntartott és átadásra kerülő intézményekre háruló, az átadás-átvétel napján hatályos, illetve ezt követően hatályba lépő kötelezettségvállalásokról és az egyéb kötelezettséget alapító intézkedésekről szóló iratokat tételesen és a szükséges magyarázatokkal ellátott kimutatásokat;
- c) az átadásra kerülő intézményekkel kapcsolatos európai uniós, illetve egyéb nemzetközi társfinanszírozott projektekkel kapcsolatos dokumentumokat;
- d) az átadás-átvétel napján hatályos, illetve később hatályba lépő, harmadik személlyel szemben fennálló, adott esetben nem jogszabályi rendelkezésen alapuló, de érvényesíthető bármilyen jogosultságról, igényről, a vitatott, adott esetben per vagy más vitarendezési eljárás tárgyává tett kérdésről, az azzal kapcsolatos álláspontjáról és annak indokairól szóló dokumentumokat, külön kiemelve az európai uniós programokkal kapcsolatos vitás kérdéseket;
- e) az eszköz- és vagyoneletről (ingatlanok jegyzéke, figyelemmel azok terheire, ingó vagyon és egyéb vagyonelemek összesített kimutatása), a vagyoni értékű jogról és az adósságállományról szóló dokumentumokat, a szállítói tartozások igazolását, beleértve azon szállítói tartozásokat is, amelyek mögött teljesített szolgáltatás/elvégzett munka áll, azonban a szállító részéről a számla kiállítására még nem került sor, valamint a hatályos szerződéseket;
- f) az átadott intézmények költségvetési helyzetéről, a 2011. évi költségvetés végrehajtásáról és az előző évi beszámolóiról szóló dokumentumokat.

III.**A JEGYZŐKÖNYV TARTALMA***1. Az átadott intézmények köre*

- a) Dobó Katalin Gimnázium,
- b) Balassa Bálint Múzeum,
- c) Glatz Gyula Szociális Központ,
- d) Arany János Általános Iskola,
- e) Babits Mihály Általános Iskola,
- f) József Attila Általános Iskola,
- g) Zsolt Nándor Alapfokú Zene- és Művészeti Iskola,
- h) Montágh Imre Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény, Óvoda, Általános Iskola és Speciális Szakiskola,
- i) Balassa Bálint Gazdasági Szakközépiskola és Szakiskola,
- j) Körösy László Középfokú Kollégium,
- k) Szent Imre Általános Iskola, Gimnázium és Szakközépiskola,
- l) Vaszary Kolos Kórház.

Az intézményi kör átadása során minden átadásra kerülő intézmény esetében, a jelen jegyzőkönyv elvlaszthatatlan részét képező melléletek felhasználásával, rögzíteni kell:

1. Az intézményi feladatellátás helyét, amely során ki kell térni arra, hogy az intézmény elhelyezésére szolgáló ingatlanok (ingatlanoknak) ki a tulajdonosa (saját tulajdonú, idegen vagy más önkormányzat tulajdona, állami tulajdon), az ingatlanon (ingatlanokon) milyen jogok és kötelezettségek szerepelnek (használati kötelmek, perfeljegyzések, fenntartási kötelezettségek), továbbá az intézmény fenntartására milyen finanszírozási formában kerül sor.
2. Az adott intézmény 2011. évi normatív támogatás igénylésére, módosítására, lemondására vonatkozó adatokat, összegszerűen részletezve.
3. Az intézményi érvényes szerződésállományt, ezen belül a szerződés típusát (szállítói szerződések, megbízási szerződések, lízingszerződések, hitel- és kölcsönszerződések, támogatási szerződések, bankszámlavezetésre és kötvénykibocsátásra vonatkozó szerződések) a 1. számú mellékletben rögzített bontás szerint, ide értve azon megállapodásokat is, amelyek pénzügyi és/vagy jogi kötelezettséget és jogot keletkeztethetnek.
4. Az intézmény Európai Unió által, illetve egyéb nemzetközi forrásból finanszírozott pályázataihoz kapcsolódó folyamatban lévő vagy már teljesített, de fenntartási kötelezettséggel rendelkező szerződésállományt, a 2. számú mellékletben rögzített bontás szerint.
5. Az intézményi követelésállományt a 3. számú mellékletben rögzített bontás szerint.
6. Az intézménynél folyamatban lévő peres ügyeket, a 4. számú mellékletben rögzített bontás szerint.
7. Az intézményi rövid és hosszú lejáratú kötelezettségállomány kimutatását (hitel, kötvény, lízing) az államháztartás szervezetei beszámolási és könyvvezetési kötelezettségének sajátosságairól szóló 249/2000. (XII. 24.) Korm. rendelet melléklete szerint rögzített formában.
8. Az átadott intézményi létszámot intézményenként, az 5. számú mellékletben rögzített bontás szerint. Külön rögzíteni szükséges a betöltetlenül átadott státuszok számát. Az Átadó kötelezettséget vállal továbbá arra, hogy az 5. számú mellékletben szereplő köztisztviselők, közalkalmazottak és munkavállalók személyi anyagát legkésőbb-ig átadja Átvevőnek.
9. Az átadott ingatlanok műszaki állapotát bemutató műszaki katasztert, külön kitérve egy aktuális állapotfelmérésre és problémafeltárára, rögzítve az azonnal elvégzendő felújítások és beruházások, a folyamatban lévő felújítások és beruházások, továbbá a feltárt halasztható és még el nem végzett felújítások és beruházások körét.
10. Az intézmény teljes vagyonelemtárát:
 - a) ingatlanvagyon tekintetében az ingatlanok adatainak, továbbá a könyv szerinti értékének és az utolsó vagyoneértékelésének bemutatásával, eszközkarton csatolásával,
 - b) az ingó vagyon tekintetében az eszközkarton csatolásával (a muzeális intézmény esetében az alapleltárakban és külön nyilvántartásokban nyilvántartott kulturális javak felsorolásával),
 - c) az átadásra kerülő gépjárművekkel a 6. számú mellékletben rögzített bontás szerint,
 - d) vagyoni értékű jogok (mérleg szerint),
 - e) szellemi termékek – találmány, iparjogvédelemben részesülő szabadalom és ipari minta, szerzői védelemben részesülő szoftver termékek és egyéb szellemi alkotások, jogvédelemben nem részesülő, de titkosság révén monopolizált know-how és gyártási eljárás, védjegy (mérleg szerint).
11. Az intézmény közbeszerzéseinek bemutatását a 7. számú mellékletben rögzített bontás szerint.
12. A 2011. december 31-én fenntartott pénzforgalmi számlaszámok megjelölését és az ahhoz tartozó pénzmaradványok összegét intézményenként, a 8. számú mellékletben rögzített bontás szerint.
13. Az adott intézményre vonatkozó intézményi költségvetés várható teljesüléséről szóló, 2011. december 31-ei fordulónappal elkészített adatszolgáltatást.
14. Az átvett intézmények szállítói tartozásainak és egyéb kötelezettségeinek bemutatását a 9. számú mellékletben rögzített bontás szerint.

Átadó kötelezettséget vállal arra, hogy Átvevőt jelen megállapodás aláírását követő 3 munkanapon belül tájékoztatja a működőképesség fenntartása érdekében szükséges azonnali teendők (pl. pénzügyi műveletek, beszámolók, elszámolások, adatszolgáltatások teljesítése, meghosszabbítandó, felmondandó szerződések, kiírandó közbeszerzések stb.) megtételéről és határidejéről.

Átadó és Átvevő kötelezettséget vállalnak arra, hogy amennyiben az intézmények átadásával összefüggésben egyes ingatlanok közös használatba és üzemeltetésbe kerülnek, a kiadások megosztása és a használati jog rendezése érdekében 2012.-ig ingatlanonkénti bontásban külön megállapodást kötnek. Az Átvevő kötelezettséget vállal

arra, hogy ugyanilyen tartalmú megállapodást köt azon ingatlanok tekintetében is az érintett ingatlanok vagyongazdálkodójával, ahol az ingatlan közös használata nem az Átadóval, hanem más szervezettel történik.

Átadó és Átvevő kötelezettséget vállal arra, hogy az intézményi alapfeladatok ellátását biztosító informatikai hálózatok zavartalan működésének biztosítása céljából soron kívül intézkednek:

- a) az üzemeltetéshez, karbantartáshoz szükséges szerződések átadás-átvételéről,
- b) az informatikai eszközállomány tételes átadás-átvételéről,
- c) az informatikai rendszerekhez kapcsolódó felhasználói jogosultságok biztosításáról,
- d) a rendszerek működtetéséhez szükséges licencek átadás-átvételéről.

2. Az Európai Unió által, illetve egyéb nemzetközi forrásokból társfinanszírozott projektekkel kapcsolatos átadás-átvétel részletes szabályai

1. A II. fejezet c) alpont szerinti átadási kötelezettség a teljes projektállomány dokumentációjára vonatkozik, figyelemmel a lezárt, valamint a fenntartási időszakban lévő projektekre is.
2. A projektek átadás-átvétele, valamint a jogutódlás átvezetése során Felek a vonatkozó hatályos jogszabályok, miniszteri utasítások, valamint a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség által készített eljárásrend szerint járnak el.

IV.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Az MNV Zrt. és Átvevő kijelentik, hogy jelen megállapodás aláírásától, de legkorábban 2012. január 1-jétől számított 30 napon belül vagyongazdálkodási szerződést kötnek az állami vagyonnal szemben 2007. évi CVI. törvény 1. § (2) bekezdése szerint állami vagyonnak minősülő vagyongazdálkodásra vonatkozóan.

MNV Zrt. és Átvevő rögzítik továbbá, hogy Átvevő az állami vagyonnal való gazdálkodásról szóló 254/2007. (X. 4.) Korm. rendelet Mellékletének II.3. pontjában meghatározott határidőben köteles eleget tenni jelentéstételi kötelezettségének.

Felek egyetértően abban, hogy a vagyonelemek átadásánál-átvételénél a 2011. december 31-ei nyilvántartási érték állapotot veszik alapul. Felek rögzítik, hogy a vagyon átadása és átvétele az Átadó és az Átvevő között közvetlenül történik meg. Felek rögzítik, hogy az átadásra-átvételre kerülő vagyon nyilvántartásokban való ki- és bevezetésének dátuma 2012. január 1. Az állami vagyon növekedése az Átvevő kataszteri jelentése által valósul meg.

Átadó tájékoztatja az Átvevőt minden olyan körülményről, veszélyről, illetve lehetőség számbavételéről, amely az adott intézmény működését érdemben befolyásolhatja, valamint az eredményes feladatellátáshoz szükséges további tényekről, körülményekről.

Átadó és Átvevő kapcsolattartókat jelöl ki, akik az átadás-átvétellel összefüggő teendőket egyeztetik, illetve gondoskodnak a lebonyolítással kapcsolatos döntések előkészítéséről.

Átadó által kijelölt kapcsolattartó:

Neve:

Beosztása:

Elérhetősége:

Átvevő által kijelölt kapcsolattartó:

Neve:

Beosztása:

Elérhetősége:

6. számú melléklet

Gépjárművek felsorolása
(intézményenként kitöltendő)

Sorszám	Gépjármű forgalmi rendszáma	Gépjármű gyártmánya	Gépjármű típusa	Forgalmi engedély száma	Törzskönyv száma

7. számú melléklet

Közbeszerzések felsorolása
(intézményenként kitöltendő)

Közbeszerzés formája, megnevezése	Közbeszerzés státusza (előkészítés alatt, folyamatban)	Közbeszerzési eljárás által érintett hatályos szerződés tárgya	Közbeszerzési eljárás értéke	2011. 12. 31-ig várhatóan elindítható eljárás megnevezése	2012 első félévében lejáró szerződés megnevezése, amely meghosszabbítása közbeszerzési eljárás köteles

8. számú melléklet

Pénzforgalmi számlaszámok megnevezése intézményenként

Intézmény megnevezése:

(a táblázat intézményenként kitöltendő)

Pénzforgalmi számlát vezető pénzügyintézet megnevezése	Pénzforgalmi számlát vezető pénzügyintézet címe	Számlaszám elnevezése	Elkülönített számla esetén az elkülönítés célja	Pénzforgalmi számlaszám alszámlaszám (24 karakter)	Számla egyenlege 2011. 12. 31-én (millió forint)

Szállítói tartozások és egyéb kötelezettségek
(intézményenként kitöltendő)

Hitelező neve	Tartozást megalapozó okirat kelte	Tartozás jogcíme	Tartozás összege	Tartozás lejárt	Tartozás rendezése érdekében tett intézkedések	Egyéb releváns információk

"

A Kormány 377/2011. (XII. 31.) Korm. rendelete a katasztrófa-egészségügyi ellátásról

A Kormány az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (1) bekezdés e) pontjában, valamint a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXXVIII. törvény 80. § b) és h)–i) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (3) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

- 1. §**
- (1) E rendelet hatálya kiterjed a katasztrófa-egészségügyi ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatókra, az ellátásban e rendelet alapján közreműködő jogi személyekre és természetes személyekre, valamint a katasztrófa-egészségügyi ellátást igénybe vevőkre.
 - (2) E rendelet rendelkezéseit
 - a) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 228. § (2) bekezdésében foglalt esemény, illetve
 - b) ha külön jogszabály másként nem rendelkezik, a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXXVIII. törvény 3. § 5. pontjában meghatározott katasztrófa bekövetkezése esetén kell alkalmazni.
- 2. §**
- (1) A megyei, fővárosi egészségügyi védelmi bizottság (a továbbiakban: megyei egészségügyi védelmi bizottság) illetékessége a megyére, illetve a fővárosra terjed ki.
 - (2) A megyei egészségügyi védelmi bizottság elnöke a megyei egészségügyi védelmi bizottság illetékessége szerinti megyei vagy fővárosi kormányhivatal vezetője.
 - (3) A megyei egészségügyi védelmi bizottság tagja
 - a) a megyei, fővárosi tisztifőorvos,
 - b) a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet térségi egészségügyi központjának vezetője, és
 - c) az országos tisztifőorvos által kijelölt személy.
 - (4) A megyei egészségügyi védelmi bizottság állandó meghívottja tanácskozási joggal
 - a) a megyei egészségügyi védelmi bizottság illetékességi területéhez tartozó gyógyintézet igazgatói,
 - b) az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által kijelölt személy, és
 - c) az Országos Mentőszolgálat képviselője.
 - (5) A megyei egészségügyi védelmi bizottság elnöke az ülésre tanácskozási joggal más személyeket is meghívhat.
 - (6) A megyei egészségügyi védelmi bizottság testületi szerv.
 - (7) A megyei egészségügyi védelmi bizottság döntéseit szavazattöbbséggel hozza, szavazategyenlőség esetén az elnök szavazata dönt.

- (8) A megyei egészségügyi védelmi bizottság üléseit az elnök hívja össze és vezeti. A megyei egészségügyi védelmi bizottságot szükség esetén, de legalább évente össze kell hívni. A megyei egészségügyi védelmi bizottság működésének részletes szabályait ügyrendje határozza meg.

- 3. §**
- (1) Az Eütv. 228. § (2) bekezdése szerinti esemény bekövetkezése esetén
- ha a megyei egészségügyi védelmi bizottság az eseményt egészségügyi válsághelyzetté minősíti, erről haladéktalanul tájékoztatja az országos tisztifőorvost, a közigazgatás-szervezésért felelős minisztert, az egészségügyért felelős minisztert és a megyei (fővárosi) védelmi bizottságot, valamint gondoskodik az egészségügyi válsághelyzetté minősítésnek a közszolgálati műsorszolgáltatók, illetve – lehetőség szerint – a körzeti, illetve helyi műsorszolgáltatók és legalább egy országos napilap (a továbbiakban együtt: média) általi, lehető legrövidebb időn belül történő közzétételéről;
 - ha az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter és az egészségügyért felelős miniszter közös előterjesztése alapján a Kormány az eseményt egészségügyi válsághelyzetté minősíti, haladéktalanul gondoskodik az egészségügyi válsághelyzetté minősítésnek a média általi, lehető legrövidebb időn belül történő közzétételéről.
- (2) A megyei egészségügyi védelmi bizottság elnöke vagy a Kormány az Eütv. 228. § (2) bekezdés b) pontja szerinti egészségügyi válsághelyzetté minősítés során annak megítélésénél, hogy a más gyógyintézet általi betegellátás aránytalan nehézséggel jár-e, az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 4/A. § (4) és (5) bekezdésében meghatározott elvi elérhetőség szabályait és a gyógyintézetben ellátott betegek érdekeit veszi figyelembe.
- (3) Ha a megyei egészségügyi védelmi bizottság elnöke az egészségügyi válsághelyzetet előidéző esemény bekövetkezését észleli, vagy erről az érintett egészségügyi szolgáltató vagy a területi szakellátási kötelezettséggel rendelkező szerv értesíti, ezt haladéktalanul köteles jelenteni a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter, az egészségügyért felelős miniszter és az országos tisztifőorvos részére.
- (4) Az egészségügyi válsághelyzet által érintett terület kiterjedésének megítélésénél az egészségügyi válsághelyzetet előidéző esemény területi kiterjedésén túl a következmények felszámolásába bevont vagy előreláthatóan bevonandó egészségügyi szolgáltatók földrajzi elhelyezkedését is figyelembe kell venni.
- (5) Az egészségügyi válsághelyzet megszűnésekor a Kormány vagy a megyei egészségügyi védelmi bizottság dönt az egészségügyi válsághelyzetté minősítés visszavonásáról. Az egészségügyi válsághelyzetté minősítés visszavonására az (1) bekezdést megfelelően alkalmazni kell.
- 4. §**
- (1) A megyei egészségügyi védelmi bizottság az illetékességi területén az alapellátás körzethatárait, a járó-, illetve fekvőbeteg-szakellátáson belül a tevékenységek szakmai megoszlását, az ellátási terület határait, a betegbeutalás rendjét, továbbá a fekvőbeteg-gyógyintézetek ágyszámát egészségügyi válsághelyzet esetén átmenetileg módosíthatja, és erről az érintetteket a helyben szokásos módon, soron kívül tájékoztatja. A megyei egészségügyi védelmi bizottság irányítja a közegészségügyi és járványügyi feladatok egészségügyi válsághelyzet idején történő végrehajtását.
- (2) A Magyar Honvédség és a rendvédelmi szervek egészségügyi szolgálatai a katasztrófavédelmi tervüknek megfelelően, szervezeti kereteiket és irányítási rendjüket megtartva vesznek részt a katasztrófa-egészségügyi feladatok ellátásában.
- 5. §**
- (1) Az Eütv. 228. § (2) bekezdés a) pontja szerinti egészségügyi válsághelyzet esetén a megyei egészségügyi védelmi bizottság vagy az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter a katasztrófavédelmi tervben e célra kijelölt egészségügyi szolgáltatók részére határozatban elrendelheti szükséggyógyintézet telepítését. A telepítésre kerülő szükséggyógyintézet részére a megyei egészségügyi védelmi bizottság vagy az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter átmeneti működési engedélyt ad ki.
- (2) A szükséggyógyintézetnek a működés megkezdéséhez és folytatásához
- az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásához szükséges, külön jogszabályban meghatározott személyi, tárgyi és a szakmai környezeti követelménynek nem kell megfelelnie, e követelményeknek azonban lehetőség szerint eleget kell tennie,
 - nem kell rendelkeznie felelősségbiztosítással.

6. § (1) Az Eütv. 228. § (2) bekezdés b) pontja szerinti egészségügyi válsághelyzet esetén az egészségügyi válsághelyzettel érintett gyógyintézet átmeneti működtetését a gyógyintézet székhelye szerint illetékes
- a) megyei egészségügyi védelmi bizottság által az egészségügyi válsághelyzettel érintett gyógyintézet működtetésével megbízott személy,
 - b) megyei egészségügyi védelmi bizottság által megbízott megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv, vagy
 - c) megyei egészségügyi védelmi bizottság által kötelezett, más egészségügyi szolgáltató biztosítja.
- (2) A megyei egészségügyi védelmi bizottság vagy az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter az egészségügyi válsághelyzetté minősítő határozatában rendelkezik az egészségügyi válsághelyzettel érintett gyógyintézet átmeneti működtetésének (1) bekezdés szerinti formájáról. A határozat fellebbezésre tekintet nélkül végrehajtható. Az egészségügyi válsághelyzettel érintett gyógyintézet folyamatos működtetése érdekében meghozott közigazgatási hatósági intézkedések érintettje köteles az intézkedéseket tūrni és azok végrehajtásában közreműködni.
- (3) A megyei egészségügyi védelmi bizottság vagy az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter az egészségügyi válsághelyzettel érintett gyógyintézet működési engedélyét az (1) bekezdés b) és c) pontja esetében visszavonja, és egyúttal a gyógyintézetet az (1) bekezdés b) és c) pontja szerint átmenetileg működtetőnek kiadja az átmeneti működési engedélyt. Az átmeneti működési engedély kiadására az 5. § (2) bekezdés a) pontját értelemszerűen alkalmazni kell.
- (4) Az egészségügyi válsághelyzettel érintett gyógyintézet finanszírozási szerződése a működési engedélye visszavonásával megszűnik. A (3) bekezdés szerinti átmeneti működési engedéllyel rendelkező gyógyintézet átmeneti működtetője az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral 24 órán belül finanszírozási szerződést köt. A finanszírozási szerződés megszűnése esetén a finanszírozási szerződés megszűnésével érintett szolgáltató által jelentett és részére a finanszírozó által el nem számolt teljesítmények után járó díjat a finanszírozó a gyógyintézetet átmenetileg működtető részére utalványozza. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló törvényben foglaltakra tekintettel a gyógyintézetet átmenetileg működtető az utalványozott összeget és az általa elszámolt teljesítmények után kapott finanszírozási összeget elkülönített számlán kezeli, és azt kizárólag a gyógyintézet gyógyító-megelőző tevékenységére használhatja fel. Az (1) bekezdés c) pontja szerinti szolgáltató az általa átmenetileg működtetett gyógyintézetben elvégzett és jelentett teljesítménye után az átmeneti működtetési kötelezettség fennállásáig jogosult a díjazásra, ez a teljesítmény nem érinti a szolgáltató általános szabályok szerint finanszírozott teljesítményét.
- (5) A gyógyintézet ingó és ingatlan vagyonával kapcsolatban a megyei egészségügyi védelmi bizottság a gyógyintézet további működtetése érdekében haladéktalanul dönt a közigazgatási hatósági eljárás szerinti biztosítási intézkedésről, illetve a végrehajtáshoz igénybe vehető eszközről.
- (6) A gyógyintézetet átmenetileg működtető köteles az igénybe vett ingó és ingatlan vagyontárgyak mennyiségét – ide nem értve a betegellátás érdekében felhasznált eszközöket és készítményeket – és állagát megővni, és az egészségügyi válsághelyzet megszűnése után azokat a tulajdonosnak (fenntartónak) vagy a tulajdonos (fenntartó) rendelkezése szerint az egészségügyi válsághelyzet után a gyógyintézetet működtető egészségügyi szolgáltatónak átadni. Az igénybe vett ingó és ingatlan vagyontárgyakról az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szerv, illetve az egészségügyi válsághelyzettel érintett jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező társaság közreműködésével lehetőség szerint leltárt kell készíteni.
- (7) A gyógyintézetet az (1) bekezdés szerint átmenetileg működtető és a megyei egészségügyi védelmi bizottság köteles együttműködni az egészségügyi közszolgáltatásért felelős szervvel a betegellátás zavartalanságának mielőbbi biztosítása és az átmeneti működtetés mielőbbi megszüntetése érdekében.
- (8) Az egészségügyi válsághelyzetté minősítés nem érinti az egészségügyi válsághelyzettel érintett szolgáltató által foglalkoztatott, illetve az e szolgáltatónál az egészségügyi tevékenység végzésében egyéb jogviszony keretében közreműködő egészségügyi dolgozó egészségügyi tevékenység végzésére irányuló jogviszonyát. A gyógyintézet (1) bekezdés szerinti átmeneti működtetése esetén az egészségügyi dolgozó kirendelésére vonatkozó szabályokat az egészségügyi válsághelyzet idején alkalmazandó jogszabályokban foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.
- (9) Az egészségügyi válsághelyzetté minősítés nem érinti az egészségügyi válsághelyzettel érintett szolgáltató által korábban kötött azon szerződéseket, amelyek az egészségügyi ellátás zavartalan és folyamatos biztosításához szükségesek, a szerződés szerinti teljesítés az egészségügyi válsághelyzet ideje alatt nem tagadható meg. Az egészségügyi válsághelyzet ideje alatt a gyógyintézet működéséhez szükséges közüzemi szolgáltatásokat biztosítani kell. Az átmeneti működtető a szerződések módosítására, megszüntetésére és új szerződések kötésére csak annyiban jogosult, amennyiben az a betegellátás folyamatos biztosításához elengedhetlenül szükséges.

- (10) Az egészségügyi válsághelyzet visszavonásával megszűnik a gyógyintézetet az (1) bekezdés szerint átmenetileg működtető működtetési kötelezettsége. A megyei egészségügyi védelmi bizottság vagy az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter az egészségügyi válsághelyzetté minősítés visszavonását követő 24 órán belül visszavonja az átmeneti működési engedélyt. Az átmeneti működési engedély visszavonásával megszűnik az átmeneti működtetőnek a gyógyintézetre vonatkozó finanszírozási szerződése. A gyógyintézetet átmenetileg működtető köteles elszámolást készíteni az átmeneti működéssel kapcsolatos finanszírozási díjakról, az általa kötött vagy módosított szerződésekről.

- 7. §**
- (1) Egészségügyi válsághelyzet esetén az Eütv. 229. § (3) bekezdése szerinti egészségügyi tevékenység végzése céljából történő kirendelés vonatkozhat
- meghatározott személyre,
 - az egészségügyi szolgáltatónál meghatározott számú, továbbá meghatározott képzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozóra, vagy
 - az Eütv. 228. § (2) bekezdés b) pontjában meghatározott egészségügyi válsághelyzet esetén az egészségügyi válsághelyzettel érintett gyógyintézetben egészségügyi tevékenységet folytató egészségügyi dolgozókra.
- (2) Az (1) bekezdés a) és b) pontja szerinti célból nem rendelhető ki a
- terhes nő,
 - 6 éven aluli gyermeket nevelő nő,
 - 14 éven aluli gyermeket egyedül nevelő személy,
 - 3 vagy ennél több 14 éven aluli gyermeket nevelő személy, valamint
 - vele közös háztartásban élő, állandó ápolásra vagy gondozásra szoruló közeli hozzátartozóját egyedül ellátó személy.
- (3) A kirendelésről
- a megyei egészségügyi védelmi bizottság vagy
 - az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter határozattal dönt.
- (4) Sürgős esetben a kirendelés szóban is történhet, ebben az esetben a kirendelést a szóbeli közlést követő három napon belül írásba kell foglalni. A kirendelési határozat a jogorvoslatra tekintet nélkül azonnal végrehajtható.
- (5) Ha a kirendelésről az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter dönt, határozatát közli a kirendelés helye szerint illetékes megyei egészségügyi védelmi bizottsággal.
- (6) Az egészségügyi szolgáltató vezetője az (1) bekezdés b) pontja szerinti kirendelést követően
- a kirendelésben meghatározott határidőn belül, de legkésőbb a közléstől számított 24 órán belül,
 - az Eütv. 228. § (2) bekezdés b) pontjában meghatározott esetben haladéktalanul írásban kijelöli a kirendelésben foglalt követelményeknek megfelelő személyeket. A kijelölésre a (4) bekezdésben foglaltak értelemszerűen alkalmazhatók.
- (7) A kirendelt személynek a kirendelés helyére történő szállításáról szükség esetén a kirendelt személy lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerint illetékes megyei egészségügyi védelmi bizottság gondoskodik.
- (8) Ha a kirendelt személy lakóhelye, illetve tartózkodási helye és a kirendelés helye közötti napi közlekedésre nincs lehetőség, illetve ez aránytalan nehézséggel járna, a kirendelt személy elhelyezéséről és ellátásáról szükség esetén
- fekvőbeteg-gyógyintézethez való kirendelés esetén a fekvőbeteg-gyógyintézet,
 - házi orvosi, illetve járóbeteg-szakellátási feladatra történő kirendelés esetén a kirendelés helye szerinti önkormányzattal együttműködve a kirendelés helye szerint illetékes megyei egészségügyi védelmi bizottság gondoskodik.
- 8. §**
- (1) Egészségügyi válsághelyzet esetén a közép- vagy felsőfokú egészségügyi szakképzésben, főiskolai vagy egyetemi szintű egészségügyi alapképzésben, felsőoktatásban szociális alapképzésben, valamint az egészségügyi és szociális akkreditált iskolai rendszerű szakképzésben nappali tagozaton részt vevő személy katasztrófa-egészségügyi ellátási feladatokra beleegyezése esetén legfeljebb két hónap időtartamra igénybe vehető. Az igénybe vett személy ezen időtartam alatt az egyéb polgári védelmi kötelezettsége teljesítése alól mentesül.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott személy

- a) által ellátandó feladatot és a feladatellátás helyét az egészségügyi válsághelyzet által érintett területen működő megyei egészségügyi védelmi bizottság jelöli ki;
 - b) megfelelő helyre történő eljuttatásáról szükség esetén a lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerint illetékes megyei egészségügyi védelmi bizottság gondoskodik;
 - c) elhelyezéséről és ellátásáról a 7. § (8) bekezdésében meghatározottak szerint kell gondoskodni.
- (3) Az Eütv. 228. § (2) bekezdés b) pontjában meghatározott egészségügyi válsághelyzet esetén az érintett megyei egészségügyi védelmi bizottság a megyei (fővárosi) védelmi bizottságnál szükség szerint kezdeményezi a polgári védelmi szervezetek alkalmazását.

- 9. §**
- (1) A katasztrófa-egészségügyi ellátásra történő felkészülés érdekében az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter elrendelheti a megyei egészségügyi védelmi bizottság által kijelölt egészségügyi szolgáltató vagy egyéb, a katasztrófa-egészségügyi feladatokra igénybe vehető szervezetek részére tervezési, felkészülési feladatok végrehajtását.
 - (2) A katasztrófa-egészségügyi ellátásra történő felkészülés keretében
 - a) az országos tisztifőorvos javaslatára a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter egyetértésével az egészségügyért felelős miniszter közvetlenül vagy a megyei egészségügyi védelmi bizottság útján elrendelheti, ebben az esetben szervezi és irányítja az országos katasztrófa-egészségügyi gyakorlat végrehajtását;
 - b) a megyei egészségügyi védelmi bizottság a közigazgatás-szervezésért felelős miniszter és az egészségügyért felelős miniszter előzetes jóváhagyásával – a megyei (fővárosi) védelmi bizottsággal egyeztetve – önállóan vagy a védelemben részt vevő területi szervezetekkel együttműködve helyi katasztrófa-egészségügyi gyakorlatot, továbbá az egészségügyi válsághelyzet idejére vonatkozó szakmai előírások elsajátítására katasztrófa-egészségügyi kiképzést rendelhet el.
 - (3) A gyakorlatra, illetve kiképzésre a megyei egészségügyi védelmi bizottság által – a 7. § (2) bekezdésében meghatározott személy kivételével – az Eütv. 229. § (3) bekezdése alapján kirendelhető egészségügyi dolgozó, illetve a polgári védelmi kötelezettség keretében igénybe veendő személy jelölhető ki.
 - (4) Az érintett személyeket, illetve egészségügyi szolgáltatókat a gyakorlat, illetve a kiképzés helyéről és időtartamáról a gyakorlat, illetve kiképzés előtt legalább 30 nappal értesíteni kell.
 - (5) A gyakorlatot, illetve kiképzést elrendelő a részvétel alól az egészségügyi dolgozót kérelmére indokolt esetben felmentheti. A felmentés iránti kérelmet legalább a gyakorlat, illetve kiképzés megkezdését megelőző harmadik napig, rendkívül indokolt esetben a gyakorlat, illetve kiképzés megkezdéséig kell benyújtani.
 - (6) Az országos intézetek, az orvostudományi egyetemek, valamint az egészségügyi szak- és főiskolák a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek felkérésére a (2) bekezdés b) pontja szerinti kiképzés céljára oktatót biztosítanak. A felkérés alapján az országos intézet, az orvostudományi egyetem, illetve az egészségügyi szak- és főiskola vezetője a kiképzés előtt legalább 30 nappal e feladat ellátására az oktatót kijelöli.
 - (7) A katasztrófa-egészségügyi
 - a) gyakorlatra történő kijelölés időtartama két évente, személyenként a 72 órát,
 - b) kiképzésre történő kijelölés időtartama két évente, személyenként a 40 órát nem haladhatja meg.
 - (8) A gyakorlaton, illetve kiképzésen való részvétel időtartamára az egészségügyi dolgozót,
 - a) ha munkavégzésre irányuló jogviszonyban áll, a munkáltató által folyósított időarányos munkabér,
 - b) egyéb esetben a megyei intézet által megállapított és folyósított – a munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló, munkaköre szerint ugyanolyan tevékenységet végző, teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállalók átlagos havi munkabérének alapulvételével meghatározott – díj illeti meg.
 - (9) A gyakorlattal, illetve kiképzéssel kapcsolatos költségeket az egészségügyért felelős miniszter az általa vezetett minisztérium költségvetéséből megtéríti.
 - (10) A gyakorlat, illetve a kiképzés elrendeléséről az elrendelő tájékoztatja a Magyar Honvédség és a rendvédelmi szervek egészségügyi szolgálatainak vezetőit, és biztosítja az általuk kijelölt személyek részvételét a gyakorlaton.
- 10. §**
- (1) A megyei (fővárosi) védelmi bizottság a megyei egészségügyi védelmi bizottsággal együttműködve, annak igényei alapján tervezi és biztosítja a katasztrófa-egészségügyi ellátáshoz szükségessé váló objektum kiürítését és átadását, továbbá a szükséggyógyintézet telepítéséhez és működtetéséhez nélkülözhetetlen szállításokat és infrastrukturális ellátást, beleértve a fertőtlenítéshez, járványmegelőzéshez és egyéb közegészségügyi feladatokhoz szükséges felszereléseket és személyeket is.

- (2) A megyei egészségügyi védelmi bizottság katasztrófa-egészségügyi tervezési tevékenységéhez a megyei (fővárosi) védelmi bizottság által egészségügyi célra kijelölt objektum működtetője a szükséges adatokat és információkat rendelkezésre bocsátja.
- 11. §**
- (1) Az állam egészségügyi válsághelyzet esetére elsősorban a szükséggyógyintézetek működéséhez, továbbá a katasztrófa-egészségügyi ellátáshoz szükséges gyógyszerek, egészségügyi anyagok és eszközök biztosítása céljából Állami Egészségügyi Tartalékot tart fenn.
- (2) Az Állami Egészségügyi Tartalék igénybeviteléről az egészségügyért felelős miniszter kezdeményezésére a Kormány rendelkezik. A sürgősségi fekvőbeteg-ellátásban váratlanul bekövetkező hiányok kezelésére, konkrét ellátási feladatok megoldása céljából az egészségügyért felelős miniszter is engedélyezheti készletek kiadását. Ebben az esetben az egészségügyért felelős miniszter erről a Kormányt tájékoztatja.
- (3) Az Állami Egészségügyi Tartalék fenntartásának költségeit az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium fejezeti költségvetése tartalmazza.
- (4) Az Állami Egészségügyi Tartalékkal való gazdálkodás részletes szabályait külön jogszabály határozza meg.
- 12. §**
- Az Eütv. 230. § (5) bekezdésében meghatározott térítést a központi költségvetés az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium fejezeti költségvetésén belül
- a) a működési kiadások tekintetében az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat,
- b) az egészségügyi anyagok beszerzése tekintetében az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet költségvetésében biztosítja.
- 13. §**
- A katasztrófa-egészségügyi ellátásban részt vevő,
- a) az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozott egészségügyi szolgáltató – a katasztrófa-egészségügyi ellátással kapcsolatosan felmerülő többletbeszerzések kivételével – önállóan végzi az ellátás folyamatosságához szükséges egészségügyi beszerzéseit,
- b) nem az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott önálló szükséggyógyintézet részére az ellátás folyamatosságához szükséges egészségügyi beszerzéseket, valamint az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozott egészségügyi szolgáltatók egészségügyi többletbeszerzéseit az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet végzi.
- 14. §**
- (1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – 2011. december 31-én 23.00 órakor lép hatályba.
- (2) Az 1–13. §, a 15. § és a 16. § 2012. január 1-jén lép hatályba.
- 15. §**
- Hatályát veszti az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, a népegészségügyi szakigazgatási feladatok ellátásáról, valamint a gyógyszerészeti államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 323/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet 12. § (5) bekezdés c) pont ck) alpontja.
- 16. §**
- Hatályát veszti a katasztrófa-egészségügyi ellátásról szóló 158/1999. (XI. 19.) Korm. rendelet.
- 17. §**
- Nem lép hatályba az egyes kormányrendeleteknek a miniszteri hatósági hatáskörök felülvizsgálatával összefüggésben történő módosításáról szóló 282/2011. (XII. 21.) Korm. rendelet 3. alcíme.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

A Kormány 1503/2011. (XII. 29.) Korm. határozata az Országos Gyógyszerterápiás Tanács létrehozásáról

1. A Kormány a központi államigazgatási szervekről, valamint a Kormány tagjai és az államtitkárok jogállásáról szóló 2010. évi XLIII. törvény 30. § (1) bekezdése alapján, a hatékony, biztonságos és gazdaságos gyógyszerterápiás elvek érvényesítésével, a járóbeteg-ellátás keretében támogatott gyógyszerek felülvizsgálata alapelveinek meghatározásával és végrehajtásával kapcsolatos feladatok összehangolására – javaslattevő, véleményező és tanácsadó testületként – Országos Gyógyszerterápiás Tanácsot (a továbbiakban: OGYTT) hoz létre.
2. Az OGYTT vezetője az elnök, munkáját titkár segíti. Az elnök az egészségügyért felelős miniszter által kijelölt, orvos végzettségű állami vezető. A titkár az egészségügyért felelős miniszter által kijelölt, gyógyszerész végzettségű személy.
3. Az OGYTT tagjai az egészségügyi szakmai kollégium elnöke által meghatározott szakmai kollégiumi tagozatok OGYTT elnöke által felkért, és az egészségügyért felelős miniszter által jóváhagyott tagjai.
4. Az OGYTT ülésein tanácskozási joggal állandó meghívottként részt vesz az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár, valamint a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet által delegált 1-1 képviselő. Az elnök tanácskozási joggal rendelkező más személyeket is meghívhat az OGYTT üléseire.
5. Az OGYTT tevékenységének célja a támogatáspolitikai átalakítások folyamatának koordinálása, illetve a gyógyszer támogatási rendszer felülvizsgálatának elősegítése.
6. Az 5. pontban meghatározott célok elérése érdekében az OGYTT feladata:
 - a) az egységes országos kórházi gyógyszeralaplista kialakítása és folyamatos karbantartása,
 - b) az országos kórházi gyógyszer közbeszerzések szakmai előkészítése és értékelése,
 - c) az országos kórházi gyógyszerfelhasználás és gyógyszerbeszerzés szakmai és gazdasági szempontú elemzése és értékelése, javaslattevő az esetleges hiányosságok kiküszöbölésére és az indokolatlannak minősített beszerzések és felhasználások csökkentésére,
 - d) a helyes terápiás gyakorlatokra vonatkozó szabályok, illetve a gyógyszerrendelés ösztönzéséről szóló jogszabályban foglaltak alapján az új gyógyszerterápiás eljárások kórházon belüli bevezetésének és szakszerűségének véleményezése, valamint az új gyógyszerterápiás eljárások gyógyszer szükségletének meghatározása,
 - e) a hatékony, biztonságos és gazdaságos gyógyszerterápiás elvek érvényesítésére vonatkozó, valamint a járóbeteg-ellátás keretében támogatott gyógyszerek felülvizsgálata alapelveinek, továbbá a biológiai gyógyszerek csoportjainak kialakítására vonatkozó javaslatok kidolgozása.
7. Az OGYTT javaslatait zárt ülésen hozza meg.
8. Az OGYTT működésének részletes szabályait az ügyrend tartalmazza. Az OGYTT ügyrendjét és munkatervét – a tagok véleményének kikérését követően – az elnök állapítja meg.
9. Az OGYTT működési feltételeiről a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet gondoskodik. Az OGYTT tagjai díjazásban nem részesülnek.
10. Az OGYTT-t 2012. január 31-éig kell létrehozni.
11. Ez a határozat a közzétételét követő napon lép hatályba.

*Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök*

**A Kormány 1520/2011. (XII. 30.) Korm. határozata
a Semmelweis Tervben meghatározott egészségügyi struktúra-átalakításhoz kapcsolódó,
a Semmelweis Egyetem részére a Korányi projekt megvalósítása érdekében a Gyógyszerészeti
és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet által átadandó forrásról**

A Kormány egyetért azzal, hogy a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet saját bevételi többletéből 1900,0 millió forint a KMOP-4.3.1/A_2-09-2f-2010-0001 azonosítószámú projekt tartalmi kiegészítéséhez kerüljön a Semmelweis Egyetem költségvetésében felhasználásra.

Felelős: nemzeti erőforrás miniszter
nemzetgazdasági miniszter
Határidő: azonnal

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

III. RÉSZ

Nemzeti erőforrás és egyéb miniszteri rendeletek és utasítások

**A nemzeti erőforrás miniszter 69/2011. (XII. 21.) NEFMI rendelete
az anyatej társadalombiztosítási támogatás alapját képező áráról, valamint a támogatás
elszámolásának módjáról szóló 8/2002. (X. 4.) ESZCSM rendelet módosításáról**

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés s) 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 következőket rendelem el:

- 1. §** Az anyatej társadalombiztosítási támogatás alapját képező áráról, valamint a támogatás elszámolásának módjáról szóló 8/2002. (X. 4.) ESZCSM rendelet (a továbbiakban: R.) 1. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:
„(5) Az orvos abban az esetben is egy vényen rendeli az anyatejet a csecsemő részére, ha a felírt mennyiséget több anyatejet adományozó személy tudja csak biztosítani.”
- 2. §** (1) Az R. 2. §-a a következő (4a) bekezdéssel egészül ki:
„(4a) Anyatejet adományozó személyek esetén az 1. § (5) bekezdése értelmében egy vényhez több hitelesített átvételi nyilatkozat is tartozhat.”
(2) Az R. 2. §-a a következő (6a) bekezdéssel egészül ki:
„(6a) Anyatejet adományozó személy esetén a tárgyhónapra társadalombiztosítási támogatással rendelt elszámolásra benyújtott anyatej mennyisége nem haladhatja meg a napi 800 millilitert.”
- 3. §** Az R.
a) 1. § (4) bekezdésében az „az (1) bekezdés” szövegrész helyébe az „a (2) bekezdés” szöveg,
b) 2. § (7) bekezdésében a „Magyar Államkincstár területileg illetékes fiókjának” szövegrész helyébe a „Magyar Államkincstárnak” szöveg lép.
- 4. §** Ez a rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

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

A nemzetgazdasági miniszter 51/2011. (XII. 23.) NGM rendelete egyes foglalkozás-egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 88. § (4) bekezdés d) pont dc) alpontjában, a 2. § tekintetében a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 88. § (4) bekezdés d) pont dq) alpontjában, a 3. § és a 4. §, valamint az 1. melléklet tekintetében a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 88. § (4) bekezdés d) pont do) alpontjában, az 5–7. § tekintetében a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 88. § (4) bekezdés d) pont di) alpontjában, a 8. § és a 9. § tekintetében a közbeszerzésekről szóló 2003. évi CXXIX. törvény 404. § (3) bekezdésében, a 10. § és a 11. § tekintetében a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 88. § (4) bekezdés d) pont de) alpontjában, a 12. § és a 13. §, valamint a 2. és a 3. melléklet tekintetében az egyes adótörvények módosításáról szóló 2007. évi CXXVI. törvény 357. § (2) bekezdés a) pontjában, a 14. § tekintetében a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 88. § (4) bekezdés a) pont ac) és ad) alpontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 73. § m) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – az 1–7. §, a 10. §, a 11. §, valamint az 1. melléklet tekintetében az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörében eljáró nemzeti erőforrás miniszterrel egyetértésben – a következőket rendelem el:

1. A keszonmunkákról szóló 6/1987. (VI. 24.) EüM rendelet módosítása

- 1. §** (1) A keszonmunkákról szóló 6/1987. (VI. 24.) EüM rendelet (a továbbiakban: R1.) Mellékletének 9.5. pontja helyébe következő rendelkezés lép:
„9.5. Az előzetes és időszakos orvosi alkalmassági vizsgálatokat a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv véleményének figyelembevételével az egészségügyi hatóság által erre kijelölt foglalkozás-egészségügyi szolgálat végzi.”
- (2) Az R1. Mellékletének 9.6. pontja helyébe következő rendelkezés lép:
„9.6. Ha a munkáltató vagy a dolgozó nem ért egyet a keszonmunkára vonatkozó alkalmassági vizsgálaton hozott orvosi véleménnyel, felülvizsgálatot kérhet a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szervnél szervezett másodfokú bizottságtól.”

2. A foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról szóló 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet módosítása

- 2. §** A foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról szóló 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet 4. § (3) bekezdésében az „az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg lép.

3. A munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet módosítása

- 3. §** (1) A munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet (a továbbiakban: R2.) 11. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(2) A szakmai alkalmasság előzetes vizsgálatát és véleményezését első fokon a szakképző intézménybe jelentkező tanulóknál a fogadó intézmény iskolaorvosa, ennek hiányában az intézmény vezetőjének kezdeményezésére a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv által kijelölt foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely orvosa végzi. A hallgatónál a felsőoktatási intézmény kérésére, valamint az iskolarendszeren kívüli képzésben résztvevőnél – a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv által megadott szempontok szerint – szakmai alkalmassági vizsgálat végezhető.”

- (2) Az R2. 11. § (3) bekezdés a) pontjában az „az OMFI Ifjúsági Vizsgáló Osztálya” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg, 11. § (3) bekezdés b) pontjában az „az OMFI” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg, 12. § (4) bekezdésében az „az OKK Ifjúsági Vizsgáló Osztályán működő Bizottság” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg, 14. § (4) bekezdésében az „az OMFI Ifjúsági Vizsgáló Osztálya” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg lép.

4. § Az R2. 3. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.
4. A foglalkozási eredetű rákkeltő anyagok elleni védekezésről és az általuk okozott egészségkárosodások megelőzéséről szóló 26/2000. (IX. 30.) EüM rendelet módosítása

5. § A foglalkozási eredetű rákkeltő anyagok elleni védekezésről és az általuk okozott egészségkárosodások megelőzéséről szóló 26/2000. (IX. 30.) EüM rendelet (a továbbiakban: R3.) 2. § g) pontjában az „az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet (a továbbiakban: OMFI)” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg lép.

6. § Az R3. 16. § (5) bekezdése helyébe következő rendelkezés lép:
„(5) Ha rákkeltő expozícióban foglalkoztatott munkavállaló esetében az időszakos orvosi alkalmassági vizsgálat a rákkeltő expozícióval összefüggésbe hozható egészségkárosodást állapít meg, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa vagy a munkavédelmi felügyelőség felügyelője valamennyi hasonló expozícióban foglalkoztatott munkavállalóra kiterjedő soron kívüli orvosi alkalmassági vizsgálatot rendelhet el. Indokolt esetben a munkavédelmi felügyelőség kezdeményezésére az OMMF elnöke valamennyi hasonló expozícióban foglalkoztatott munkavállalóra elrendelheti a soron kívüli vizsgálatot. A soron kívüli orvosi alkalmassági vizsgálat a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosának javaslatára bővíthető – a nem megengedhető expozíció, megterhelés kimutatására vagy a daganatos megbetegedés korai diagnosztizálására alkalmas – biológiai vizsgálatokkal.”

- 7. §** (1) Az R3. 18. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(3) A munkavédelmi felügyelőség az (1) és (2) bekezdés szerint beérkezett adatokról elektronikus nyilvántartást vezet.”
- (2) Az R3. 18. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:
„(4) A munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv az e §, valamint a 3. számú melléklet alapján bejelentett és a munkavédelmi felügyelőség által nyilvántartott rákkeltőkről, rákkeltőkkel végzett tevékenységről, és a rákkeltőkkel exponált munkavállalókról foglalkozási rák regisztert vezet.”
- (3) Az R3. 18. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:
„(5) A munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv a (4) bekezdés szerinti adatokat a tárgyévét követő március 31-ig regisztrálja, elemzi és értékeli, és az erről készült tájékoztatót megküldi az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium, valamint az Országos Tisztifőorvosi Hivatal részére, továbbá a HM által szolgáltatott adatokról készült tájékoztatót a HM részére is megküldi.”

5. A közbeszerzési eljárásokhoz kapcsolódó, a munkavállalók védelmére és a munkafeltételekre vonatkozó tájékoztatási kötelezettség eljárási szabályairól és díjazásáról szóló 1/2004. (I. 9.) FMM rendelet módosítása

- 8. §** (1) A közbeszerzési eljárásokhoz kapcsolódó, a munkavállalók védelmére és a munkafeltételekre vonatkozó tájékoztatási kötelezettség eljárási szabályairól és díjazásáról szóló 1/2004. (I. 9.) FMM rendelet (a továbbiakban: R4.) 1. § (1) bekezdésében az „Az Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség (a továbbiakban: OMMF)” szövegrész helyébe az „A fővárosi és megyei kormányhivatalok munkavédelmi és munkaügyi szakigazgatási szervei (a továbbiakban: munkavédelmi és munkaügyi szakigazgatási szerv)” szöveg lép.
- (2) Az R4. 1. § (2) bekezdésében az „az OMMF illetékes területi” szövegrész helyébe az „a területileg illetékes munkavédelmi és munkaügyi szakigazgatási szerv” szöveg lép.

9. § Az R4. 5. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A díj a munkavédelmi és munkaügyi szakigazgatási szerv, illetve az MBFH alaptevékenységének körébe tartozó szolgáltatási bevételnek minősül. A díjat a munkavédelmi és munkaügyi szakigazgatási szerv esetében a munkavédelmi és munkaügyi szakigazgatási szerv által meghatározott, az MBFH esetében a 10032000-01417179-00000000 számú – Magyar Államkincstárnál vezetett – számlára kell megfizetni. A díjak kezelésére, elszámolására, nyilvántartására az államháztartás szervezetei beszámolási és könyvvezetési kötelezettségéről szóló jogszabályt kell alkalmazni.”

6. A rezgésepozícióknak kitett munkavállalókra vonatkozó minimális egészségi és munkabiztonsági követelményekről szóló 22/2005. (VI. 24.) EüM rendelet módosítása

10. § A rezgésepozícióknak kitett munkavállalókra vonatkozó minimális egészségi és munkabiztonsági követelményekről szóló 22/2005. (VI. 24.) EüM rendelet 8. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Egész testre ható rezgés vonatkozásában, a tengeri hajózásban és a légi szállításban egyedi engedély alapján, e jogszabályban megadott határérték alól az Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség (a továbbiakban: OMMF) – amennyiben a munkaegészségügyi követelményeknek való megfelelést megállapította – kérelemre felmentést adhat.”

7. A munkavállalókat érő zajexpozícióra vonatkozó minimális egészségi és biztonsági követelményekről szóló 66/2005. (XII. 22.) EüM rendelet módosítása

11. § (1) A munkavállalókat érő zajexpozícióra vonatkozó minimális egészségi és biztonsági követelményekről szóló 66/2005. (XII. 22.) EüM rendelet (a továbbiakban: R5.) 14. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Ha a munka jellegéből adódóan az egyéni hallásvédő eszköz teljes mértékű és szakszerű alkalmazása nagyobb kockázatot jelentene az egészségre és biztonságra, mint a hallásvédő eszköz mellőzése, akkor a munkavédelmi képviselő és a foglalkozás-egészségügyi szolgálat kezdeményezésére – amennyiben a munkaegészségügyi követelményeknek való megfelelést megállapította – az OMMF engedélyezheti a 9. § (1) bekezdése előírásaitól való eltérést.”

(2) Az R5. 6. § (3) bekezdésében az „az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet (a továbbiakban: OMFI)” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg lép.

8. A karkedvezmény-biztosítási járulék megfizetési kötelezettsége alól történő mentesítéshez szükséges állapotfelmérésről, valamint a mentesítési eljárás szakértői, illetve hatósági közvetítői díjairól szóló 34/2007. (XII. 21.) SZMM rendelet módosítása

12. § A karkedvezmény-biztosítási járulék megfizetési kötelezettsége alól történő mentesítéshez szükséges állapotfelmérésről, valamint a mentesítési eljárás szakértői, illetve hatósági közvetítői díjairól szóló 34/2007. (XII. 21.) SZMM rendelet (a továbbiakban: R6.) 2. §-ában az „Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézetet” szövegrész helyébe a „munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szervet” szöveg lép.

13. § (1) Az R6. 1. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.

(2) Az R6. 2. számú melléklete a 3. melléklet szerint módosul.

9. A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 5/1993. (XII. 26.) MüM rendelet módosításáról szóló 5/2010. (III. 9.) SZMM rendelet módosítása

14. § (1) A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 5/1993. (XII. 26.) MüM rendelet módosításáról szóló 5/2010. (III. 9.) SZMM rendelet (a továbbiakban: R7.) 9. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) E rendelet 4. §-a, illetve a 8. § (3) és (4) bekezdése 2013. január 1-jén lép hatályba.”

(2) Az R7. 9. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) 2013. január 1-jén hatályát veszti az R. 3. számú melléklete és az R. 4/B. számú melléklete.”

(3) Az R7. 9. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(5) Ez a rendelet 2013. január 2-án hatályát veszti.”

10. Záró rendelkezések

15. § Ez a rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba, és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

Dr. Matolcsy György s. k.,
nemzetgazdasági miniszter

1. melléklet az 51/2011. (XII. 23.) NGM rendelethez

1. Az R2. 3. számú melléklet 5. pontjában az „az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet (a továbbiakban: OMFI)” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg lép.
2. Az R2. 3. számú mellékletében foglalt táblázatban az „az OMFI” szövegrészek helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv” szöveg, a „megszerzett OMFI” szövegrész helyébe a „megszerzett, a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv által kiállított” szöveg lép.
3. Az R2. 3. számú mellékletében foglalt táblázatban az „OMMF illetékes munkavédelmi felügyelősége” szövegrész helyébe az „illetékes munkavédelmi felügyelőség” szöveg lép.

2. melléklet az 51/2011. (XII. 23.) NGM rendelethez

1. Az R6. 1. számú mellékletében az „az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet honlapján (www.omfi.hu)” szövegrész helyébe az „a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szerv honlapján” szöveg lép.

3. melléklet az 51/2011. (XII. 23.) NGM rendelethez

1. Az R6. 2. számú mellékletében az „Az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézetet” szövegrész helyébe az „A munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi szervet” szöveg lép.

A nemzeti erőforrás miniszter 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelete az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet módosításáról

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés k) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 4. § (2) és (9) bekezdése, valamint a 2. és a 9. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés m) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 4. § (4) bekezdése és a 4. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés l) pontjában kapott felhatalmazás alapján,

a 4. § (5) bekezdése, valamint az 5. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés k) és l) 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 következőket rendelem el:

- 1. §** Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet (a továbbiakban: R.)
- a) 1. § (18) bekezdésében az „az illetékes szakmai kollégiumot és az Országos Szakfelügyeletet tagok” szövegrész helyébe az „az egészségügyi szakmai kollégium illetékes tagozatát és a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetet a szakterület tekintetében illetékes szakfelügyelők” szöveg,
- b) 2. §-ában a „gyógyszerek” szövegrész helyébe a „hatóanyagok” szöveg lép.
- 2. §** Az R. a következő 16. §-sal egészül ki:
„16. § 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 2. és 3. számú mellékletének egyes indikációs pontjaihoz tartozó kijelölt intézmények vonatkozásában a 32/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet 2–3. számú mellékletének indikációs pontjaiban feltüntetett kijelölt intézmények, illetve szakorvosok listájáról szóló 2/2010. (I. 27.) EüM tájékoztató 2011. december 31-én hatályos rendelkezéseit kell alkalmazni.”
- 3. §** Az R. a következő 17. §-sal egészül ki:
„17. § Az egészségügyi szolgáltatók 2012. március 1-jéig a 3/A. számú melléklet szerint is jelenthetnek.”
- 4. §**
- (1) Az R. 1/A. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.
(2) Az R. 2. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.
(3) Az R. 2/a. számú melléklete helyébe a 3. melléklet lép.
(4) Az R. 3. számú melléklete a 4. melléklet szerint módosul.
(5) Az R. az 5. melléklet szerinti 3/A. számú melléklettel egészül ki.
(6) Az R. 4. számú melléklete a 6. melléklet szerint módosul.
(7) Az R. 4. számú melléklete a 7. melléklet szerint módosul.
(8) Az R. 9. számú melléklete a 8. melléklet szerint módosul.
(9) Az R. 9. számú melléklete a 9. melléklet szerint módosul.
(10) Az R. 15. számú melléklete a 10. melléklet szerint módosul.
- 5. §** Hatályát veszti az R.
- a) 10. § (2) bekezdése,
b) 17. §-a,
c) 3/A. számú melléklete.
- 6. §**
- (1) Ez a rendelet a – (2)–(3) bekezdésben foglalt kivétellel – 2012. január 1-jén lép hatályba.
(2) A 3. §, a 4. § (1) bekezdése, a 4. § (4) bekezdése, a 4. § (5) bekezdése, a 4. § (7) bekezdése, a 4. § (9) bekezdése, valamint az 1. melléklet, a 4. melléklet, az 5. melléklet, a 7. melléklet, a 9. melléklet 2012. február 1-jén lép hatályba.
(3) Az 5. § b) és c) pontja 2012. március 1-jén lép hatályba.
(4) Ez a rendelet 2012. március 2-án hatályát veszti.

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

1. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

„1/A. számú melléklet a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelethez

Tételes elszámolás alá eső hatóanyagok jegyzéke és kódja

OENO	Kompetencia	Gyógyszer hatóanyagának neve	Finanszírozott indikációs kör
06010	A 4. számú melléklet szerint	trastuzumab	Fokozott HER2-expressziót vagy HER2 génamplifikációt mutató metasztatikus és korai emlőkarcinóma.
06011	A 4. számú melléklet szerint	pemetrexed	Lokálisan előrehaladott vagy metasztatikus adenocarcinoma és nagysejtes carcinoma típusú, nem kissejtes tüdőrák elsővonalbeli kezelése ciszplatin kombinációban. Lokálisan előrehaladott vagy metasztatikus nem laphámsejtes, nem kissejtes tüdőrák másodvonalbeli kezelése monoterápiában. Nem rezekálható malignus pleurális mesothelioma elsővonalbeli kezelése ciszplatin kombinációban.
06030	1.	agalsidase beta	Fabry-betegség (α -galaktozidáz A hiány)
06032	1.	agalsidase alfa	Fabry-betegség (α -galaktozidáz A hiány)
06036	A 4. számú melléklet szerint	bevacizumab	Metasztatikus colorectalis carcinoma első és másodvonalbeli kezelése fluoropirimidin-alapú kemoterápiával kombinációban. HER2-negatív metasztatikus emlőkarcinóma elsővonalbeli kezelése paclitaxel kombinációban. Inoperábilis előrehaladott, metasztatikus vagy kiújuló tüdő adenocarcinoma elsővonalbeli kezelése platina-alapú kemoterápiával kombinációban.
06038	2.	nelarabin	T-sejtes akut lymphoblastos leukaemia (T-ALL) és T-sejtes lymphoblastos lymphoma (T-LBL) kezelésére, amikor a beteg legalább két, előzőleg alkalmazott kemoterápiás kezeléssorozatra sem reagált, vagy a kezelések után relapszus következett be.
06050	8.	cetrolizumab	Rheumatoid arthritis (több mint 4 ACR kritérium legalább 3 hónapja) kezelésére, amennyiben 3 hónapig alkalmazott kombinációs DMARD kezelés ellenére (beleértve a metotrexátot, vagy hatástalanság, intolerancia esetén a leflunomid alkalmazást is) a betegség aktivitása 5,1 DAS28 felett van 3 hónapig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Megfelelő válaszkészség esetén (DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2) a remisszió fennállásáig

			(készítményváltás lehetséges mellékhatás vagy hatásvesztés esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.
			Rheumatoid arthritis (több mint 4 ACR kritérium legalább 3 hónapja) kezelésére, amennyiben 3 hónapig alkalmazott kombinációs DMARD kezelés ellenére (beleértve a metotrexátot, vagy hatástalanság, intolerancia esetén a leflunomid alkalmazást is) a betegség aktivitása 5,1 DAS28 felett van 3 hónapig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Megfelelő válaszkészség esetén (DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2) a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás vagy hatásvesztés esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Juvenilis idiopáthiás arthritis poliartikuláris típusainak kezelésére, a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Megfelelő válaszkészség 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.
06051	8. 10. 11.	etanercept	Spondylitis ankylopoeticában, amennyiben radiológiai legalább 2-es stádiumú bilaterális, vagy 3-as, 4-es stádiumú unilaterális sacroileitis, és legalább 3 hónapja háti fájdalom, frontális és szagittális síkban beszűkült gerinc-, illetve beszűkült légzőmozgás igazolt, és a BASDAI aktivitási index >40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökkent, három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése esetén) a remisszió fennállásáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Aktív, súlyos arthritis psoriaticában szenvedő beteg részére, amennyiben axiális érintettség esetén a BASDAI aktivitási index (0-100) átlaga több mint 40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy perifériás érintettség esetén (aktivitási index 5,1 DAS28 érték felett) legalább 3 hónapig tartó DMARD terápia hatására (metotrexát, szulfaszalazin, ciklosporin, leflunomid) a betegség aktivitása igazoltan nem csökken vagy súlyos bőrérítettség esetén (PASI nagyobb, mint 15) reumatológus és bőrgyógyász szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése, vagy DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2; vagy

			<p>a PASI index minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Súlyos tünetekkel (PASI \geq 15 vagy BSA \geq 10 vagy DLQI \geq 10) járó plakkos psoriasisban szenvedő beteg részére, standard szisztémás kezeléssel (acitrein, cyclosporin, metotrexát, fototerápia [szűk spektrumú UVB vagy PUVA]) szembeni dokumentált intolerancia vagy kontraindikáció esetén, illetve amennyiben legalább 3 hónapig tartó standard szisztémás kezelés ellenére a PASI (amennyiben a PASI nem meghatározható, a BSA) vagy a DLQI csökkenés mértéke nem éri el az 50%-ot, bőrgyógyász, illetve súlyos arthritis psoriatica egyidejű fennállása esetén bőrgyógyász és reumatológus szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség (PASI minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (mellékhatás vagy hatástalanság esetén készítményváltás lehetséges) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p>
06052	8. 9. 10. 11.	adalimumab	<p>Rheumatóid arthritis (több mint 4 ACR kritérium legalább 3 hónapja) kezelésére, amennyiben 3 hónapig alkalmazott kombinációs DMARD kezelés ellenére (beleértve a metotrexátot, vagy hatástalanság, intolerancia esetén a leflunomid alkalmazást is) a betegség aktivitása 5,1 DAS28 felett van 3 hónapig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Megfelelő válaszkészség esetén (DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2) a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás vagy hatásvetés esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Juvenilis idiopáthiás arthritis poliartikuláris típusainak kezelésére a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Megfelelő válaszkészség 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.</p> <p>Felnőttkori súlyos luminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI>300) kezelésére, amennyiben az alkalmazott hagyományos (szteroid indukciós, majd 3 hónapos fenntartó immunszuppresszív) terápia ellenére a betegség aktivitása nem csökken – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori súlyos luminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI>300) kezelésére, amennyiben megfelelő (legalább 2 mg/ttkg, vagy a legmagasabb tolerált) dózisu azathioprin mellett is kialakult szisztémás szteroid függőség (3 hónapon túl</p>

		<p>szisztémásan 10 mg/nap dózisonál nagyobb prednisonon ekvivalens dózis) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori súlyos lúminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI>300) kezelésére, szteroid rezisztencia (négy héten át alkalmazott 0,75 mg/ttkg prednisonon ekvivalens szteroid dózisra nem reagáló) esetekben – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori súlyos lúminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI>300) kezelésére, amennyiben a hagyományos gyógyszerkezelés toxicitása miatt nem alkalmazható a teljes indukciós kezelés időtartamáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Ezeket követően megfelelő válaszkészség esetén (CDAI minimum 70 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számított legfeljebb egy éven át (mellékhatás, hatásvesztés vagy progresszió esetén a készítményváltás, illetve panaszmentes időszakot követő relapszus esetében a kezelés ismétlése megkísérélhető) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori (18 éves kor felett) komplex perianális (tályogot drenáló vagy magas trans-sphincterikus vagy többnyílású vagy rectovaginális komponensű vagy rektális gyulladással járó) vagy enterocutan fisztulával járó Crohn-betegség kezelésére, amennyiben legalább három hónapig alkalmazott hagyományos gyógyszerkezelés (antibiotikum és immunszuppresszió és tályogot drenáló komplex fisztula esetében drenázs) ellenére a sipolyok aktivitása nem csökken, vagy a hagyományos gyógyszerkezelés toxicitása miatt nem alkalmazható a teljes indukciós kezelés időtartamáig, ezt követően a megfelelő válaszkészség elérése esetében (PDAI legalább 3 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számított egy évig (mellékhatás, hatásvesztés vagy progresszió esetében a készítményváltás lehetséges), ezt követően a teljes remissziót elérő betegekben, évente ismételt vizsgálómódszerekkel igazolt hatékonyság megtartásáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Spondylitis ankylopoeticában, amennyiben radiológiaiilag legalább 2-es stádiumú bilaterális, vagy 3-as, 4-es stádiumú unilaterális sacroileitis, és legalább 3 hónapja háti fájdalom, frontális és szagittális síkban beszűkült gerinc-, illetve beszűkült légzőmozgás igazolt, és a BASDAI aktivitási index >40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökkent három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése esetén) a remisszió fennállásáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p>
--	--	---

			<p>Aktív, súlyos arthritis psoriaticában szenvedő beteg részére, amennyiben axiális érintettség esetén a BASDAI aktivitási index (0-100) átlaga több mint 40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy perifériás érintettség esetén (aktivitási index 5,1 DAS28 érték felett) legalább 3 hónapig tartó DMARD terápia hatására (metotrexát, szulfaszalazin, ciklosporin, leflunomid) a betegség aktivitása igazoltan nem csökken vagy súlyos bőrirritettség esetén (PASI nagyobb, mint 15) reumatológus és bőrgyógyász szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszreakció (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése, vagy DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2; vagy a PASI index minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Súlyos tünetekkel (PASI \geq 15 vagy BSA \geq 10 vagy DLQI \geq 10) járó plakkos psoriasisban szenvedő beteg részére, standard szisztémás kezeléssel (acitrein, cyclosporin, metotrexát, fototerápia [szűk spektrumú UVB vagy PUVA]) szembeni dokumentált intolerancia vagy kontraindikáció esetén, illetve amennyiben legalább 3 hónapig tartó standard szisztémás kezelés ellenére a PASI (amennyiben a PASI nem meghatározható, a BSA) vagy a DLQI csökkenés mértéke nem éri el az 50%-ot, bőrgyógyász, illetve súlyos arthritis psoriatica egyidejű fennállása esetén bőrgyógyász és reumatológus szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszreakció (PASI minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (mellékhatás vagy hatástalanság esetén készítményváltás lehetséges) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p>
06053	8. 9. 10. 11.	infiximab	<p>Rheumatoid arthritis (több mint 4 ACR kritérium legalább 3 hónapja) kezelésére, amennyiben 3 hónapig alkalmazott kombinációs DMARD kezelés ellenére (beleértve a metotrexátot, vagy hatástalanság, intolerancia esetén a leflunomid alkalmazást is) a betegség aktivitása 5,1 DAS28 felett van 3 hónapig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Megfelelő válaszreakció esetén (DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2) a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás vagy hatásvesztés esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori súlyos luminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI>300) kezelésére, amennyiben az alkalmazott hagyományos (szteroid indukciós, majd 3 hónapos fenntartó immunosuppresszív) terápia ellenére a betegség aktivitása nem</p>

		<p>csökken – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori súlyos lúminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI>300) kezelésére, amennyiben megfelelő (legalább 2 mg/ttkg, vagy a legmagasabb tolerált) dózisu azathioprin mellett is kialakult szisztémás szteroid függőség (3 hónapon túl szisztémásan 10 mg/nap dózisonál nagyobb prednisonon ekvivalens dózis) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori súlyos lúminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI>300) kezelésére, szteroid rezisztencia (négy héten át alkalmazott 0,75 mg/ttkg prednisonon ekvivalens dózisra nem reagáló) esetekben – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori súlyos lúminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI>300) kezelésére, amennyiben a hagyományos gyógykezelés toxicitása miatt nem alkalmazható a teljes indukciós kezelés időtartamáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Ezeket követően megfelelő válaszkészség esetén (CDAI minimum 70 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számított legfeljebb egy éven át (mellékhatás, hatásvesztés vagy progresszió esetén a készítményváltás, illetve panaszmentes időszakot követő relapszus esetében a kezelés ismétlése megkísérélhető) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori (18 éves kor felett) komplex perianális (tályogot drenáló vagy magas trans-sphincterikus vagy többnyílású vagy rectovaginális komponensú vagy rektális gyulladással járó) vagy enterocutan fisztulával járó Crohn-betegség kezelésére, amennyiben legalább három hónapig alkalmazott hagyományos gyógykezelés (antibiotikum és immunszuppresszió és tályogot drenáló komplex fisztula esetében drenázs) ellenére a sipolyok aktivitása nem csökken, vagy a hagyományos gyógykezelés toxicitása miatt nem alkalmazható a teljes indukciós kezelés időtartamáig, ezt követően a megfelelő válaszkészség elérése esetében (PDAI legalább 3 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számított egy évig (mellékhatás, hatásvesztés vagy progresszió esetében a készítményváltás lehetséges), ezt követően a teljes remissziót elérő betegekben, évente ismételt vizsgálmódszerekkel igazolt hatékonyság megtartásáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Gyermekkori súlyos, aktív lúminális Crohn-betegség (6-17 éves korig) kezelésére (PCDAI>30), – amennyiben legalább három hónapig alkalmazott hagyományos gyógykezelés (szteroid és immunszuppresszív terápia együttes alkalmazás) ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy a hagyományos gyógykezelés dokumentált toxicitása miatt nem alkalmazható – három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén</p>
--	--	--

		<p>(PCDAI 50%-os csökkenése) további kilenc hónapig (panaszmentes időszakot követő relapszus fellépésekor ismételt terápia megkísérelhető) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Súlyos aktív fisztulázó gyermekkori Crohn-betegségben (6-17 éves korig) – amennyiben az életminőséget nagymértékben rontó fisztula/fisztulák a hagyományos gyógykezelés (antibiotikum és immunszuppresszív terápia) ellenére nem javulnak – három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (fisztula záródás, illetve fisztulák számának csökkenése esetén) további kilenc hónapig (panaszmentes időszakot követő relapszus fellépésekor ismételt terápia megkísérelhető) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Felnőttkori súlyos (18 éves kor felett, Mayo score ≥ 9) colitis ulcerosa kezelésére, amennyiben a betegség akut lefolyású és 5 napon át alkalmazott teljes dózisu vénás szteroid kezelés mellett colectomia szükségessége fenyeget, vagy adekvát immunszuppresszió mellett (legalább 2 mg/ttkg vagy a legnagyobb tolerálható dózisu azathioprin) igazolt szisztémás szteroidfüggőség (3 hónapon túl szisztémásan ≥ 10 mg/nap prednisonon ekvivalens dózis) esetén a szteroid adagjának csökkenésekor relapszus (endoszkópos Mayo subscore ≥ 2) igazolható, vagy 3 hónapon át tartó adekvát hagyományos (szteroid indukciós, majd 3 hónapos fenntartó immunszuppresszív) kezelésre nem reagáló súlyos betegségformában (Mayo score >9 és endoszkópos Mayo subscore ≥ 2), három hónapig (fulmináns esetben egy alkalommal) ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség esetén (Mayo score minimum 3 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számítva legfeljebb egy évig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Spondylitis ankylopoeticában, amennyiben radiológiailag legalább 2-es stádiumú bilaterális, vagy 3-as, 4-es stádiumú unilaterális sacroileitis, és legalább 3 hónapja háti fájdalom, frontális és szagittális síkban beszűkült gerinc-, illetve beszűkült légzőmozgás igazolt, és a BASDAI aktivitási index >40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökkent három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése esetén) a remisszió fennállásáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Aktív, súlyos arthritis psoriaticában szenvedő beteg részére, amennyiben axiális érintettség esetén a BASDAI aktivitási index (0-100) átlaga több mint 40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy perifériás érintettség esetén (aktivitási index 5,1 DAS28 érték felett) legalább 3 hónapig tartó DMARD terápia</p>
--	--	--

			<p>hatására (metotrexát, szulfaszalazin, ciklosporin, leflunomid) a betegség aktivitása igazoltan nem csökken vagy súlyos bőrérzékenység esetén (PASI nagyobb, mint 15) reumatológus és bőrgyógyász szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszreakció (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése, vagy DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2; vagy a PASI index minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Súlyos tünetekkel (PASI \geq 15 vagy BSA \geq 10 vagy DLQI \geq 10) járó plakkos psoriasisban szenvedő beteg részére, standard szisztémás kezeléssel (acitrein, cyclosporin, metotrexát, fototerápia [szűk spektrumú UVB vagy PUVA]) szembeni dokumentált intolerancia vagy kontraindikáció esetén, illetve amennyiben legalább 3 hónapig tartó standard szisztémás kezelés ellenére a PASI (amennyiben a PASI nem meghatározható, a BSA) vagy a DLQI csökkenés mértéke nem éri el az 50%-ot, bőrgyógyász, illetve súlyos arthritis psoriatica egyidejű fennállása esetén bőrgyógyász és reumatológus szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszreakció (PASI minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (mellékhatás vagy hatástalanság esetén készítményváltás lehetséges) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p>
06054	8.	tocilizumab	<p>Rheumatoid arthritis (több mint 4 ACR kritérium legalább 3 hónapja) kezelésére, amennyiben 3 hónapig alkalmazott kombinációs DMARD kezelés ellenére (beleértve a metotrexátot, vagy hatástalanság, intolerancia esetén a leflunomid alkalmazást is) a betegség aktivitása 5,1 DAS28 felett van 3 hónapig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Megfelelő válaszreakció esetén (DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2) a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás vagy hatásvesztés esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p>
06055	8. 11.	golimumab	<p>Rheumatoid arthritis (több mint 4 ACR kritérium legalább 3 hónapja) kezelésére, amennyiben 3 hónapig alkalmazott kombinációs DMARD kezelés ellenére (beleértve a metotrexátot, vagy hatástalanság, intolerancia esetén a leflunomid alkalmazást is) a betegség aktivitása 5,1 DAS28 felett van 3 hónapig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Megfelelő válaszreakció esetén (DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2) a remisszió fennállásáig</p>

			<p>(készítményváltás lehetséges mellékhatás vagy hatásvesztés esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Spondylitis ankylopoeticában, amennyiben radiológiaiilag legalább 2-es stádiumú bilaterális, vagy 3-as, 4-es stádiumú unilaterális sacroileitis, és legalább 3 hónapja háti fájdalom, frontális és szagittális síkban beszűkült gerinc-, illetve beszűkült légzőmozgás igazolt, és a BASDAI aktivitási index >40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökkent három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése esetén) a remisszió fennállásáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p> <p>Aktív, súlyos arthritis psoriaticában szenvedő beteg részére, amennyiben axiális érintettség esetén a BASDAI aktivitási index (0-100) átlaga több mint 40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy perifériás érintettség esetén (aktivitási index 5,1 DAS28 érték felett) legalább 3 hónapig tartó DMARD terápia hatására (metotrexát, szulfasalazin, ciklosporin, leflunomid) a betegség aktivitása igazoltan nem csökken vagy súlyos bőrérzettség esetén (PASI nagyobb, mint 15) reumatológus és bőrgyógyász szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése, vagy DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2; vagy a PASI index minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás esetén) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p>
06056	10.	ustekinumab	<p>Súlyos tünetekkel (PASI \geq 15 vagy BSA \geq 10 vagy DLQI \geq 10) járó plakkos psoriasisban szenvedő beteg részére, standard szisztémás kezeléssel (acitrein, cyclosporin, metotrexát, fototerápia [szűk spektrumú UVB vagy PUVA]) szembeni dokumentált intolerancia vagy kontraindikáció esetén, illetve amennyiben legalább 3 hónapig tartó standard szisztémás kezelés ellenére a PASI (amennyiben a PASI nem meghatározható, a BSA) vagy a DLQI csökkenés mértéke nem éri el az 50%-ot, bőrgyógyász, illetve súlyos arthritis psoriatica egyidejű fennállása esetén bőrgyógyász és reumatológus szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség (PASI minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (mellékhatás vagy hatástalanság esetén készítményváltás lehetséges) – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.</p>

06057	8.	abatacept	Juvenilis idiopáthiás arthritis poliartikuláris típusainak kezelésére a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Megfelelő válaszkészség 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.
06058	5. 7. 8*	rituximab	Súlyos rheumatoid arthritis kezelésére, amennyiben előzetes, legalább három hónapig tartó TNF-alfa gátló terápia ellenére a betegség aktivitása megfelelően nem csökken (aktivitási index csökkenés kevesebb, mint 1,2) a remisszió fennállásáig – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. B-sejtes krónikus lymphoid leukemia, korai (RAI 0-II) stádiumában, amennyiben az aktivitási jelek közül legalább egy jelen van: B-tünet, 6 hónapon belül megkettőződő lymphocytaszám, progresszív splenomegalia (a bal bordaívét 6 cm-rel meghaladó lép/progresszív lymphadenomegalia /legnagyobb nyirokcsomó átmérője> 10 cm), csontvelőelégtelenség. B-sejtes krónikus lymphoid leukemia, előrehaladott (RAI III-IV) stádiumában lévő betegek részére, akiknek creatinin clearance-e normális (>70 ml/min) és az ECOG skálán 0-2 értékkel rendelkeznek, első vonalbeli R-FC kombinációs terápia részeként, összesen 6 cikluson keresztül. Kemoterápiával kombinálva javasolt relapszusos/refrakter krónikus lymphocytás leukemiában szenvedő betegek kezelésére, összesen 6 cikluson keresztül. III-IV. stádiumú folliculáris lymphoma indukciós vagy fenntartó kezelése. CD20 pozitív, diffúz, nagy B-sejtes non-Hodgkin lymphoma kezelése.
06059	6.	ibritumomab tiuxetan	Rituximabbal kezelt visszaeső vagy terápiaerezisztens CD20+ follicularis B-sejtes non-Hodgkin lymphoma.
06065	7.	alemtuzumab	B-sejtes krónikus lymphoid leukemia (CLL) kezelése, ha az alkiláló szerre, majd fludarabin tartalmú kezelésre refrakter. B-sejtes krónikus lymphoid leukemia (CLL) kezelése, ha fludarabin kezelés utáni relapsusban a remisszió 6 hónapnál rövidebb ideig állt fenn.

06060	12.	bortezomib	Aktív, előrehaladott myeloma multiplexben, ha a beteg korábban legalább egy gyógyszeres kezelésen átesett, és már részesült csontvelő transzplantációban, vagy transzplantációra alkalmatlan, a betegség relapszusa vagy progressziója esetén – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll szerint. Aktív, előrehaladott myeloma multiplexben, korábban nem kezelt, csontvelőtranszplantációra és nagy dózisu kemoterápiás kezelésre alkalmatlan betegek részére kombinációs terápia részeként – a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll szerint.
06041	A 4. számú melléklet szerint	verteporfín	Időskori exsudatív (nedves típusú) macula degeneratio (AMD) kezelésére.
06040	A 4. számú melléklet szerint	ranibizumab	Időskori neovaszkuláris (nedves típusú) macula degeneratio (AMD) kezelésére.
06042	A 4. számú melléklet szerint	alteplase	Akut agyi embolisatio (stroke) thrombolytikus kezelésére.
			Haemodinamikai zavarokat okozó masszív tüdőembolia thrombolytikus kezelésére.
06014	4.	cetuximab	Irinotecan alapú kemoterápiával vagy FOLFOX kombinálva metasztatikus colorectalis carcinoma kezelésére EGFR pozitivitás és KRAS vad típus esetén.
			Metasztatikus colorectalis carcinoma monoterápiában történő kezelésére, EGFR pozitivitás és KRAS vad típus fennállása esetén, amennyiben oxaliplatin vagy irinotecan kezelés eredménytelen vagy kontraindikált.
			Lokálisan előrehaladott fejnyak carcinoma kezelésére radiációval kombinálva. Metasztatikus/rekurráló fejnyak carcinoma kezelésére platina alapú kemoterápiával kombinálva (a készítmény alkalmazása a docetaxel-tartalmú citosztatikus és carboplatin-tartalmú radiokemoterápia alkalmazhatatlansága esetén indokolt).
06013	3.	gefitinib	Olyan lokálisan előrehaladott vagy metasztatikus, nem-kissejtes tüdőcarcinómában (non-small cell lung cancer, NSCLC) szenvedő felnőtt betegek kezelése, akiknél fennáll az EGFR-TK (epidermális növekedési faktor receptor-tirozinkináz) aktiváló mutáció.
06061	4.	lapatinib	HER2 génamplifikációt mutató emlőcarcinoma kezelésére, amennyiben antraciklin és trastuzumab kezelés után progresszió lép fel.

1.	Elszámolásra jogosult intézetek
0140	Semmelweis Egyetem, Budapest
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0506	Almási Balogh Pál Kórház Egészségügyi és Szolgáltató Nonprofit Kft., Ózd
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0802	Sopron Megyei Jogú Város Erzsébet Kórház és Oktató Kórház
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
1011	Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
1801	Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
2.	Elszámolásra jogosult intézetek
0109	Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
3.	Elszámolásra jogosult intézetek
0140	Semmelweis Egyetem Budapest (Pulmonológia Klinika)
01A6	Magyar Honvédség Honvédkórház
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0606	Csongrád Megyei Mellkasi Betegségek Szakkórháza, Deszk
1306	Pest Megyei Tüdőgyógyintézet, Törökbálint
0801	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0118	Uzsoki Utcai Kórház, Budapest
1501	Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
0156	Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest
0154	Országos Onkológiai Intézet, Budapest
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
1801	Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
4.	Elszámolásra jogosult intézetek
0101	Szent Imre Kórház, Budapest
0106	Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0109	Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0112	Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest
0116	Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest
0118	Uzsoki Utcai Kórház, Budapest
0122	Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0140	Semmelweis Egyetem, Budapest
0154	Országos Onkológiai Intézet, Budapest
01A6	Magyar Honvédség Honvédkórház
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0301	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0401	Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula

0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0601	Dr. Bugyi István Kórház, Szentes
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0701	Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
0801	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0901	Kenézy Kórház Rendelőintézet Egészségügyi Nonprofit Kft., Debrecen
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
1011	Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
1101	Szent Borbála Kórház, Tatabánya
1201	Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján
1309	Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa
1401	Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1501	Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
1601	Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok
1701	Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801	Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1901	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Non-profit Zrt, Veszprém
2001	Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg

5.	Elszámolásra jogosult intézetek; non-Hodgkin lymphoma
01A6	Magyar Honvédség Honvédkórház
0109	Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0122	Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0106	Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0154	Országos Onkológiai Intézet, Budapest
0140	Semmelweis Egyetem I-II-III. sz. Belgyógyászati Klinika, I-II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum Gyermekklinika Onkohaematológia Osztály, II. sz. Belgyógyászati Klinika Haematológiai Tanszék
1011	Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
0801	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0401	Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
1401	Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
0301	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0509	MISEK, Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Kft.
1501	Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Onkológiai Osztály, I. sz. Belgyógyászati Klinika
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Onkológiai Osztály, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Kardiológiai Központ
0701	Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
1701	Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1601	Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok
1801	Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1101	Szent Borbála Kórház, Tatabánya
1901	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt., Veszprém

2001	Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg
6.	Elszámolásra jogosult intézetek; non-Hodgkin lymphoma
0154	Országos Onkológiai Intézet, Budapest
0140	Semmelweis Egyetem I. sz. Belgyógyászati Klinika
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum Belgyógyászati Intézet
0509	MISEK, Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Kft.
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ I. sz. Belgyógyászati Klinika Haematológia
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ II. sz. Belgyógyászati Klinika
7.	Elszámolásra jogosult intézetek; lymphoid leukemia
01A6	Magyar Honvédség Honvédkórház
0109	Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0106	Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0122	Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0154	Országos Onkológiai Intézet, Budapest
0140	Semmelweis Egyetem I-II-III. sz. Belgyógyászati Klinika, I-II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika
0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum Belgyógyászati Intézet, Gyermekklinika Onkohaematológiai Osztály, II. sz. Belgyógyászati Klinika Haematológiai Tanszék
1011	Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
0801	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0401	Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
1401	Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
0301	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0509	MISEK, Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Kft.
1501	Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Onkológiai Osztály, I. sz. Belgyógyászati Klinika
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Onkológiai Osztály, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Kardiológiai Központ
0701	Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
1701	Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1601	Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok
1801	Vas Megyei Markosovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1101	Szent Borbála Kórház, Tatabánya
1901	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt., Veszprém
2001	Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg
8. 8*	Elszámolásra jogosult intézetek; rheumatoid arthritis *súlyos rheumatoid arthritis, juvenilis idiopathias arthritis
01A6	Magyar Honvédség Honvédkórház
2237	Betegápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest
0153	Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet, Budapest
0940	Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Reumatológiai és Immunológiai Tanszék
0901	Kenézy Kórház Rendelőintézet Egészségügyi Nonprofit Kft., Debrecen
1011	Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger

1102	Vaszary Kolos Kórház, Esztergom
0801	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0401	Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
2004	Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház Nonprofit Kft.
0301	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
1309	Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa
0512	Szent Ferenc Rehabilitációs Kórház, Miskolc
0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
1501	Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Reumatológiai Osztály
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Reumatológiai Osztály
0701	Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
9521	MÁV Kórház és Rendelőintézet, Szolnok
1801	Vas Megyei Markuszovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1901	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt., Veszprém

9.	Elszámolásra jogosult intézetek; Crohn-betegség; colitis ulcerosa
0106	Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0140	Semmelweis Egyetem I. és II. sz. Belgyógyászati Klinika, I. és II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika
01A6	Magyar Honvédség Honvédkórház
0122	Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0116	Péterfy Sándor Utcái Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum Belgyógyászati Klinika, Gyermekklinika
0801	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
1401	Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
0509	MISEK, Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Kft.
0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház Gyermek-egészségügyi Központ
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Gyermekgyógyászati Klinika
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ I. sz. Belgyógyászati Klinika, Gyermekgyógyászati Klinika
1701	Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801	Vas Megyei Markuszovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1901	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt., Veszprém
2001	Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg

10.	Elszámolásra jogosult intézetek; Plakkos psoriasis
0140	Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemikórtani és Dermatoonkológiai Klinika
0122	Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Bőrgyógyászati Klinika
1401	Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
0301	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika
1801	Vas Megyei Markuszovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely

11.	Elszámolásra jogosult intézetek; spondylitis ankylopoetica, súlyos arthritis psoriatica
01A6	Magyar Honvédség Honvédkórház
2237	Betegápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest
0153	Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet, Budapest
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum Reumatológiai és Immunológiai Tanszék
0901	Kenézy Gyula Kórház-Rendelőintézet Egészségügyi Nonprofit Kft., Debrecen
1011	Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
1102	Vaszary Kolos Kórház, Esztergom
0801	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0401	Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
2004	Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház Nonprofit Kft.
0301	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
1309	Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa
0512	Szent Ferenc Rehabilitációs Kórház, Miskolc
0502	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
1501	Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Reumatológiai Osztály
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Reumatológiai Osztály
0701	Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
9521	MÁV Kórház és Rendelőintézet, Szolnok
1801	Vas Megyei Markuszovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1901	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt., Veszprém

12.	Elszámolásra jogosult intézetek; myeloma multiplex
01A6	Magyar Honvédség Honvédkórház
0109	Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0106	Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0118	Uzsoki Utcai Kórház, Budapest
0154	Országos Onkológiai Intézet, Budapest
0140	Semmelweis Egyetem I-II-III. sz. Belgyógyászati Klinika
0940	Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum Belgyógyászati Intézet
1011	Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
0801	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0401	Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
1401	Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
0301	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0509	MISEK, Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Kft.
1501	Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
0242	Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ I. sz. Belgyógyászati Klinika
0643	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ II. sz. Belgyógyászati Klinika és Kardiológiai Központ
0701	Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
1701	Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1601	Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok
1801	Vas Megyei Markuszovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1101	Szent Borbála Kórház, Tatabánya

1901	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Nonprofit Zrt., Veszprém
2001	Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg

”



2. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 2. számú melléklete a „3586A” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„3586B 45 Kiegészítő SPECT/CT vizsgálat 3810”

2. Az R. 2. számú melléklete a „3613C” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„3613D Tranziens elasztográfia 2753”

3. Az R. 2. számú melléklet „27” és „28” megjelölésű pontjában a „0101” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

„0101 Szent Imre Kórház, Budapest (Sürgősségi Osztály)”

4. Az R. 2. számú melléklet „27” és „28” megjelölésű pontjában a „0112” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

„0112 Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest (Kardiológia)”

5. Az R. 2. számú melléklet „27” és „28” megjelölésű pontjában a „0116” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

„0116 Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ Kórház, Budapest (I. Belgyógyászat-Kardiológia)”

6. Az R. 2. számú melléklete a „44” megjelölésű pontját követően a következő „45” ponttal és a következő sorokkal egészül ki:

„45

0116 Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest

0140 Semmelweis Egyetem, Budapest

01A6 Magyar Honvédség Honvédkórház

0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ

0643 Szegei Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ

0940 Debreceni Egyetem, Orvos és Egészségtudományi Centrum”

7. Az R. 2. számú mellékletében a „0106” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:

„0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest”

8. Az R. 2. számú mellékletében a „0109” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:

„0109 Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet, Budapest”

9. Az R. 2. számú mellékletében – a „27” és „28” megjelölésű pont kivételével – a „0112” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:

„0112 Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest”

10. Az R. 2. számú mellékletében a „0115” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:

„0115 Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház, Budapest”

11. Az R. 2. számú mellékletében – a „27” és „28” megjelölésű pont kivételével – a „0116” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:

„0116 Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ Kórház, Budapest”

12. Az R. 2. számú mellékletében a „0118” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0118 Uzsoki Utcai Kórház, Budapest”

13. Az R. 2. számú mellékletében a „0122” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0122 Heim Pál Gyermekkórház, Budapest”

14. Az R. 2. számú mellékletében a „01A6” megjelölésű sorokban a „Honvédkórház - Állami Egészségügyi Központ” szövegrész helyébe a „Magyar Honvédség Honvédkórház” szöveg lép.

15. Az R. 2. számú melléklet „37” megjelölésű pontjában a „0301 Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Kecskemét” sor helyébe a következő sor lép:
„0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét”

16. Az R. 2. számú mellékletében a „0606” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:
„0606 Csongrád Megyei Mellkasi Betegségek Szakkórháza, Deszk”

17. Az R. 2. számú mellékletében a „1102” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:
„1102 Vaszary Kolos Kórház, Esztergom”

18. Az R. 2. számú mellékletében a „1701” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:
„1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd”

19. Az R. 2. számú mellékletében a „2237” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:
„2237 Betegápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest”

20. Hatályát veszti az R. 2. számú melléklet „28490” megjelölésű sora.

KÖZLÖNY

§

3. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

„2/A. számú melléklet a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelethez

J0 ellátási szintű laboratóriumokból jelenthető eljárások (OENO)

OENO	Megnevezés	Megjegyzés
22550	Általános vizeletvizsgálat, üledék nélkül minimum 8 paraméter	több időpontban vett minta esetén 2 Kizárva: 22200; 22400; 22551
22551	Vizeletvizsgálat üledék nélkül minimum 5 paraméter	több időpontban vett minta esetén 2 Kizárva: 22550; 42165
28100	Vvt süllyedés sebesség meghatározása	Kizárva: 28101
88460	Vérvétel	mintavételi csövenként 1; terhelés esetén 7; megjelenésenként 5
88461	Vérvétel ujjbegyből	Kizárva: 88463
99993	Kiegészítő pont 1 éves kor alatt	0-1 éves korig Kizárva: 99994; 99995
99994	Kiegészítő pont betöltött 1 éves kortól a 3 éves kor betöltéséig	1-3 éves gyermeknél Kizárva: 99993; 99995
99995	Kiegészítő pont betöltött 3 éves kortól a 10 éves kor betöltéséig	3-10 éves gyermeknél Kizárva: 99993; 99994

KÖZLÖNY

§

4. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 3. számú mellékletében a „** Főcsoport: 01”, „01M”, „015D” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

*	01M	015D	Cerebrovasculáris betegségek (kivéve: TIA), praecerebrális érelzáródással, rtPA kezeléssel	4	37	12	3,05172
---	-----	------	--	---	----	----	---------

2. Az R. 3. számú mellékletében a „** Főcsoport: 02”, „02P”, „0631” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

*^	02P	0633	Neovascularisatióval járó időskori macula degeneratio kezelése	1	28	1	0,14501
----	-----	------	--	---	----	---	---------

3. Az R. 3. számú mellékletében a „** Főcsoport: 04”, „04M”, „1391” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

	04M	1391	Haemodinamikai instabilitással járó akut, masszív tüdőembolia kezelése rtPA kezeléssel	5	40	12	1,47187
--	-----	------	--	---	----	----	---------

4. Az R. 3. számú mellékletében a „** Főcsoport: 05”, „05M”, „2091” és „2092” megjelölésű sor helyébe a következő sorok lépnek:

*	05M	2091	Thrombolysis AMI esetén szöveti plazminogen aktivátorral, áthelyezéssel	0	40	1	1,05549
*	05M	2092	Thrombolysis AMI esetén szöveti plazminogen aktivátorral, áthelyezés nélkül	6	40	12	2,68239

5. Hatályát veszti az R. 3. számú mellékletében a „** Főcsoport: 02”, „02P”, „0632” megjelölésű sor.

KÖZLÖNY

§

5. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

„3/A. számú melléklet a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelethez

** Főcsoport: 01			Idegrendszeri megbetegedések	Alsó határna p	Felső határna p	Normatív v nap	Súlyszám
*	01M	015G	Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, rtPA kezeléssel	4	37	12	4,99818
** Főcsoport: 02			Szembetegségek	Alsó határna p	Felső határna p	Normatív v nap	Súlyszám
*	02P	0631	Verteoporfin (Visudyne) festékkel végzett fotodinámias kezelés	1	26	2	3,16209
*	02P	0632	Érproliferatívval járó macula degeneratio intravitrealis kezelése	1	28	1	2,22529
** Főcsoport: 04			Légzőrendszeri megbetegedések	Alsó határna p	Felső határna p	Normatív v nap	Súlyszám
	04M	1393	Haemodinamikai instabilitással járó akut, masszív tüdőembolia kezelése rtPA kezeléssel	5	40	12	3,15927
** Főcsoport: 05			Keringésrendszeri megbetegedések	Alsó határna p	Felső határna p	Normatív v nap	Súlyszám
*	05M	2093	Thrombolysis AMI esetén szöveti plazminogen aktivátorral, áthelyezéssel	0	40	1	3,20511
*	05M	2094	Thrombolysis AMI esetén szöveti plazminogen aktivátorral, áthelyezés nélkül	6	40	12	4,62885

Meghatározott intézeti körben végezhető ellátásokat tartalmazó homogén betegcsoportok

	*01M 015G	Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, rtPA kezeléssel
Az alábbi egyetemek/kórházak Neurológiai klinikái/osztályai:		
0101		Szent Imre Kórház, Budapest
0106		Szent János és Észak-budai Egyesített Kórházak
0109		Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0112		Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest
0115		Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház, Budapest
0116		Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest
0118		Uzsoki Utcai Kórház, Budapest
0140		Semmelweis Egyetem, Budapest
0163		Országos Idegtudományi Intézet, Budapest
01A6		Magyar Honvédség Honvédkórház
0242		Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0301		Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0302		Városi Kórház-Rendelőintézet, Baja
0401		Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
0402		Réthy Pál Kórház-Rendelőintézet, Békéscsaba
0502		Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0509		MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ Nonprofit Kft.,

		Miskolc
0601		Dr. Bugyi István Kórház, Szentes
0643		Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0701		Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
0801		Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0802		Sopron Megyei Jogú Város Erzsébet Kórház és Oktató Kórház
0940		Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
1011		Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
1101		Szent Borbála Kórház, Tatabánya
1201		Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján
1202		Dr. Kenessey Albert Városi Kórház, Balassagyarmat
1304		Jávorszky Ödön Városi Kórház, Vác
1309		Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa
1401		Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1501		Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
1502		Mátészalka Területi Kórház Np. Kft.
1503		Felső-Szabolcsi Kórház, Kisvárd
1601		Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok
1701		Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801		Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1901		Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Non-profit Zrt., Veszprém
2001		Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg
2002		Megyei Jogú Város Kórháza, Nagykanizsa
	*02P 0631	Verteoporfin (Visudyne) festékkel végzett fotodinámiai kezelés
0140		Semmelweis Egyetem, Budapest
0940		Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
1501		Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
	*02P 0632	Erproliferatív járó macula degeneratio intravitrealis kezelése
0140		Semmelweis Egyetem, Budapest
0242		Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0643		Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0940		Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
	*05M 2093	Thrombolysis AMI esetén szöveti plazminogen aktivátorral, áthelyezéssel. Az eljárás az alábbi egyetemek/kórházak külön jogszabály szerinti II. és III. progresszivitás eljárási szintű intenzív terápiás osztályáról és/vagy kardiológiai őrzőjéről és/vagy sürgősségi osztályáról jelenthető.
0301		Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0304		Városi Kórház RI, Kiskunfélegyháza
0306		Kiskunhalas, Semmelweis Halasi Kórház Nonprofit Kft.
0401		Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
0403		Orosháza Városi Önkormányzat Kórháza, Orosháza
0509		MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ Nonprofit Kft., Miskolc
0502		Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0504		Erzsébet Városi Kórház, Sátoraljaújhely
0601		Dr. Bugyi István Kórház, Szentes

0701		Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
0702		Szent Pantaleon Kórház-Rendelőintézet, Dunaújváros
0801		Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0802		Sopron Megyei Jogú Város Erzsébet Kórház és Oktató Kórház
1011		Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
1101		Szent Borbála Kórház, Tatabánya
1201		Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján
13B2		Toldy Ferenc Kh. Kft., Cegléd,
1401		Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1501		Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
1502		Mátészalka Területi Kórház Np. Kft.
1505		Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő Nonprofit Kft., Fehérgyarmat
1601		Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok
1604		Erzsébet Kórház-RI, Jászberény
1701		Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801		Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1901		Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Non-profit Zrt., Veszprém

	*05M 2094	Thrombolysis AMI esetén szöveti plazminogen aktivátorral, áthelyezés nélkül. Az eljárás az alábbi egyetemek/kórházak külön jogszabály szerinti II. és III. progresszivitás eljárási szintű intenzív terápiás osztályáról és/vagy kardiológiai őrzőjéről és/vagy sürgősségi osztályáról jelenthető.
0301		Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0302		Városi Kórház-Rendelőintézet, Baja
0304		Városi Kórház RI, Kiskunfélegyháza
0306		Semmelweis Halasi Kórház Nonprofit Kft., Kiskunhalas
0401		Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
0402		Réthy Pál Kórház-Rendelőintézet, Békéscsaba
0403		Orosháza Városi Önkormányzat Kórháza, Orosháza
0509		MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ Nonprofit Kft., Miskolc
0502		Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc
0504		Erzsébet Városi Kórház, Sátoraljaújhely
0601		Dr. Bugyi István Kórház, Szentés
0701		Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
0702		Szent Pantaleon Kórház-Rendelőintézet, Dunaújváros
0801		Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0802		Sopron Megyei Jogú Város Erzsébet Kórház és Oktató Kórház
1011		Markhot Ferenc Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kiemelkedően Közhasznú Kft., Eger
1101		Szent Borbála Kórház, Tatabánya
1201		Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján
13B2		Toldy Ferenc Kh. Kft., Cegléd
1401		Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1501		Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza
1502		Mátészalka Területi Kórház Np. Kft.

1505		Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő Nonprofit Kft., Fehérgyarmat
1601		Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok
1604		Erzsébet Kórház-RI, Jászberény
1701		Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801		Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely
1901		Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Non-profit Zrt., Veszprém

Egynapos beavatkozáshoz hozzárendelt HBCs csoportok

OENO kód	OENO megnevezés	HBCs kód	HBCs megnevezés
12219	Fotodinámiás kezelés Verteporfin festékkel	*02P 0631	Verteporfin (Visudyne) festékkel végzett fotodinámiás kezelés
12220	Ranibizumab intravitrealis injekciója	*02P 0632	Érproliferációval járó macula degeneratio intravitrealis kezelése

”

KÖZLÖNY

§

6. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 4. számú melléklet 3/b. pontja a „0242” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0502 Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház, Miskolc”

2. Az R. 4. számú melléklet 3/b. pontja a „0901” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg”

3. Az R. 4. számú melléklet 7. pontja a „0112” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0115 Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház, Budapest”

4. Az R. 4. számú melléklet 7. pontja a „0301” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0302 Városi Kórház-Rendelőintézet, Baja”

5. Az R. 4. számú melléklet 7. pontja a „0509” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0601 Dr. Bugyi István Kórház, Szentes”

6. Az R. 4. számú melléklet 7. pontja a „1502” megjelölésű sorát követően a következő sorokkal egészül ki:

„1503 Felső-Szabolcsi Kórház, Kisvárd

1601 Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok

1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd”

7. Az R. 4. számú melléklet 12. pontja a „1501” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1801 Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely”

8. Az R. 4. számú melléklet 15. pontja a „0940” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1801 Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely”

9. Az R. 4. számú melléklet 16. pontja a „0940” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1801 Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely”

10. Az R. 4. számú melléklet 19. pontja a „0242” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét”

11. Az R. 4. számú melléklet 31/b. pontja a „1501” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1601 Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok”

12. Az R. 4. számú melléklet 43. pontja a „0162” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0643 Szegei Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ”

13. Az R. 4. számú melléklet 64. pontja a „1501” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1601 Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok”

14. Az R. 4. számú melléklet 65. pontja a „1501” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1601 Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok”

15. Az R. 4. számú melléklet 65/a. pontja a „0504” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0601 Dr. Bugyi István Kórház, Szentes”

16. Az R. 4. számú melléklet 65/a. pontja a „1501” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1502 Mátészalka Területi Kórház Np. Kft.”

17. Az R. 4. számú melléklet 65/b. pontja a „0301” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0302 Városi Kórház-Rendelőintézet, Baja”

18. Az R. 4. számú melléklet 65/b. pontja a „0401” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0402 Réthy Pál Kórház-Rendelőintézet, Békéscsaba”

19. Az R. 4. számú melléklet 65/b. pontja a „0504” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0601 Dr. Bugyi István Kórház, Szentes”

20. Az R. 4. számú melléklet 65/b. pontja a „1501” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1502 Mátészalka Területi Kórház Np. Kft.”

21. Az R. 4. számú melléklet 65/d. pontja a „0242” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0401 Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula”

22. Az R. 4. számú melléklet 65/d. pontja a „0502” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0643 Szegei Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ”

23. Az R. 4. számú melléklet 65/d. pontja a „1501” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg”

24. Az R. 4. számú melléklet 66/a. pontja a „0242” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét”

25. Az R. 4. számú melléklet 66/a. pontja a „1401” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1501 Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza”

26. Az R. 4. számú melléklet 66/m. pontja a „0101” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0115 Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház, Budapest”

27. Az R. 4. számú melléklet 66/m. pontja a „0242” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét”

28. Az R. 4. számú melléklet 66/m. pontja a „1401” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1501 Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza”

29. Az R. 4. számú melléklet 76. pontja a „1901” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg”

30. Az R. 4. számú melléklet 77. pontja a „1801” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg”

31. Az R. 4. számú melléklet 93/d. pontja a „0509” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0602 Erzsébet Kórház-Rendelőintézet, Hódmezővásárhely”

32. Az R. 4. számú melléklet 93/e. pontja a „0509” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0602 Erzsébet Kórház-Rendelőintézet, Hódmezővásárhely”

33. Az R. 4. számú melléklet 93/f. pontja a „0509” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0602 Erzsébet Kórház-Rendelőintézet, Hódmezővásárhely”

34. Az R. 4. számú melléklet 93/g. pontja a „0509” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0602 Erzsébet Kórház-Rendelőintézet, Hódmezővásárhely”

35. Az R. 4. számú melléklet 94/b. pontja a „1501” megjelölésű sorát követően a következő sorokkal egészül ki:

„1601 Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok

1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd”

36. Az R. 4. számú melléklet 95. pontja a „0940” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1801 Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely”

37. Az R. 4. számú melléklet 100/a. pontjában a „0106” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

„0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak (0512 Fejlődésneurológiai Osztály)”

38. Az R. 4. számú melléklet 100/a. pontja a „0106” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ”

39. Az R. 4. számú melléklet 100/b. pontjában a „0106” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

„0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak (0512 Fejlődésneurológiai Osztály)”

40. Az R. 4. számú melléklet 100/b. pontja a „0106” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ”

41. Az R. 4. számú melléklet 101/c. pontjában a „0106” megjelölésű sor helyébe a következő sor lép:

„0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak (0512 Fejlődésneurológiai Osztály)”

42. Az R. 4. számú melléklet 101/c. pontja a „0106” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ”

43. Az R. 4. számú melléklet 102. pontja a „0643” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr”

44. Az R. 4. számú melléklet 103. pontja a „0643” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr”

45. Az R. 4. számú melléklet 117/f. pontja a „18 év felett.” elnevezésű részben a „0242” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ”

46. Az R. 4. számú melléklet 121. pontja a „0940” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:

„1801 Vas Megyei Markusovszky Kórház Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Zrt., Szombathely”

47. Az R. 4. számú mellékletében a „0101” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:

„0101 Szent Imre Kórház, Budapest”

48. Az R. 4. számú mellékletében – a 100/a., a 100/b. és a 101/c. pont kivételével – a „0106” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:

- „0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest”
49. Az R. 4. számú mellékletében a „0109” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0109 Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet, Budapest”
50. Az R. 4. számú mellékletében a „0112” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0112 Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest”
51. Az R. 4. számú mellékletében a „0115” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0115 Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház, Budapest”
52. Az R. 4. számú mellékletében a „0116” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0116 Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ Kórház, Budapest”
53. Az R. 4. számú mellékletében a „0118” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0118 Uzsoki Utcai Kórház, Budapest”
54. Az R. 4. számú mellékletében a „0121” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0121 Károlyi Sándor Kórház és Rendelőintézet, Budapest”
55. Az R. 4. számú mellékletében a „0122” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0122 Heim Pál Gyermekkorház, Budapest”
56. Az R. 4. számú mellékletében a „01A6” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„01A6 Magyar Honvédség Honvédkórház, Budapest”
57. Az R. 4. számú mellékletében a „0301” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét”
58. Az R. 4. számú mellékletében a „0606” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0606 Csongrád Megyei Mellkasi Betegségek Szakkórháza, Deszk”
59. Az R. 4. számú mellékletében a „0702” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„0702 Szent Pantaleon Kórház-Rendelőintézet, Dunaujváros”
60. Az R. 4. számú mellékletében a „1102” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„1102 Vaszary Kolos Kórház, Esztergom”
61. Az R. 4. számú mellékletében a „1502” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„1502 Mátészalka Területi Kórház Np. Kft.”
62. Az R. 4. számú mellékletében a „1701” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd”
63. Az R. 4. számú mellékletében a „2237” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„2237 Betegápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest”
64. Az R. 4. számú mellékletében a „1018” megjelölésű sorok helyébe a következő sor lép:
„1035 Albert Schweitzer Kh-Ri. Nonprofit Közhasznú Kft., Hatvan”

7. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 4. számú melléklet 17/a. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„17/a. *^02P 0633 Neovascularisatióval járó időskori macula degeneratio kezelése
Alkalmazandó a 12219 Fotodinámias kezelés Verteporfin festékkel eljárásnál
0140 Semmelweis Egyetem, Budapest
0940 Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum
1501 Jósa András Oktató Kórház Nonprofit Kft., Nyíregyháza”
2. Az R. 4. számú melléklet 17/b. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„17/b. *^02P 0633 Neovascularisatióval járó időskori macula degeneratio kezelése
Alkalmazandó a 12220 Ranibizumab intravitrealis injekciója eljárásnál
0140 Semmelweis Egyetem, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0940 Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum”
3. Az R. 4. számú melléklet 125/a. pontja a „74371” megjelölésű sorát követően a következő sorral egészül ki:
„74561 Kemoterápia, IRE-monoterápia protokoll szerint (01. fázis). Csak az 1/A. számú mellékletben szereplő intézetek végezhetik.”
4. Az R. 4. számú melléklet 125/j. pontja a „*,● 99M 9515” megjelölésű sorát megelőzően a következő sorral egészül ki:
„*,● 99M 9511 Radiokemoterápia „A””

KÖZLÖNY



8. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 9. számú melléklet „I. Az egynapos ellátás keretében végezhető eljárások” részében az „55505” és az „55985” megjelölésű sor helyébe a következő sorok lépnek:

55505 Nephrostomia x **
percutanea

55985	Ureterkatéter-dupla J félhelyezés			x		**
-------	--------------------------------------	--	--	---	--	----

2. Hatályát veszti az R. 9. számú melléklet „III. Egynapos beavatkozáshoz hozzárendelt HBCs csoportok” részében az „53773” megjelölésű sort követően a „53783” megjelölésű sor.

KÖZLÖNY

§

9. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

Az R. 9. számú melléklet „III. Egynapos beavatkozáshoz hozzárendelt HBCs csoportok” részében a „12219” és a „12220” megjelölésű sor helyébe a következő sorok lépnek:

12219	Fotodinámias kezelés Verteporfin festékkel	*^02P 0633	Neovascularisatióval járó időskori macula degeneratio kezelése
12220	Ranibizumab intravitreális injektálása	*^02P 0633	Neovascularisatióval járó időskori macula degeneratio kezelése



KÖZLÖNY

§

10. melléklet a 70/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

Az R. 15. számú mellékletének „Tüdőgondozás keretében?” címe a „98457” megjelölésű sorát követően a következő sorokkal egészül ki:

„98458	Tbc-s beteg gyógyszeres kezelése kettős kombinációban	3000
98459	Tbc-s beteg gyógyszeres kezelése kettőnél több gyógyszer kombinációjával	6000”



KÖZLÖNY

§

A nemzeti erőforrás miniszter 71/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelete a fogászati ellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (6) bekezdés f) 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 következőket rendelem el:

1. A rendelet hatálya

- 1. §** E rendelet hatálya kiterjed az Országos Egészségbiztosítási Pénztárra, valamint az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatás nyújtására szerződött egészségügyi szolgáltatókra.

2. Általános elvek

- 2. §**
- (1) A fogászati beavatkozási kódokat, a hozzájuk tartozó megnevezéseket, a szakmai definíciókat és az elszámolhatóságra vonatkozó szabályokat az 1. melléklet tartalmazza.
 - (2) Az egészségügyi szolgáltató az 1. mellékletben szereplő, az általa az ellátottaknak nyújtott beavatkozásokra – ide értve az FA jelű, „0” pontértékű beavatkozásokat is – vonatkozó jelentéstételi kötelezettségének az 1. mellékletben foglalt kódok alkalmazása mellett tesz eleget.
 - (3) Az egészségügyi szolgáltató az 1. mellékletben szereplő, az általa az ellátottaknak nyújtott beavatkozásokra vonatkozó dokumentációs kötelezettségének az 1. mellékletben foglalt kódok alkalmazása mellett tesz eleget, azzal, hogy
 - a) valamely dokumentum hiányának okát az orvosi dokumentációban rögzíteni kell, és
 - b) a dokumentációban kötelező rögzíteni minden elvégzett beavatkozást alátámasztó diagnózist (BNO kód), röntgenfelvételt, egyéb vizsgálati eredményt, továbbá az alkalmazott gyógyszer nevét és mennyiségét.

3. A fogászati beavatkozások tevékenységi kódlistája által alkalmazott rövidítések

- 3. §**
- (1) A fogorvosi beavatkozások kódja 5 pozíciós. Az első pozíció a finanszírozás módját jelöli, ahol az „F” jelölés a kötelezően jelentendő 0 pont értékű beavatkozás, a „T” jelölés a kötelezően jelentendő teljesítménydíjas fogászati beavatkozás. A második pozíció az ellátási szintet jelöli, ahol az „A” jelölés az alapellátás, a „B” jelölés a szakellátás, az „E” jelölés az egyetemi fogászati ellátást határozza meg. A harmadik, negyedik és ötödik pozíció a beavatkozások 1. melléklet szerinti kódszámát tartalmazza.
 - (2) A „TA” jelzésű kódokat az alapellátás, a szakellátás és az egyetemi fogászati ellátási szint, a „TB” jelzésű kódokat a szakellátás és az egyetemi fogászati ellátási szint, a „TE” jelzésű kódokat csak az egyetemi fogászati ellátási szint alkalmazhatja.
 - (3) Az 1. mellékletben alkalmazott ** -gal jelölt beavatkozási kód csak külön finanszírozási szerződés alapján számolható el.

4. Módosító rendelkezések

- 4. §** Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) a következő 15. §-sal egészül ki:
„15. § A járóbeteg-szakellátás, valamint a fekvőbeteg-szakellátás tevékenységeinek meghatározására, kódolására, elszámolására az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 3. számú mellékletében foglalt homogén betegcsoportok 5.0 verziója Besorolási Kézikönyvének módosított változatáról szóló 8003/2005. (EüK. 6.) EüM tájékoztató és annak módosításairól szóló miniszteri tájékoztatók, valamint az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 2. számú mellékletében foglalt járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról szóló 8005/2002. (EüK. 23.) ESzCsM tájékoztató és annak módosításairól szóló miniszteri tájékoztatók 2011. december 31-én hatályos rendelkezéseit kell alkalmazni.”
- 5. §** Az R. 12. számú melléklete helyébe a 2. melléklet lép.

5. Záró rendelkezések

6. § Ez a rendelet 2012. január 1-jén lép hatályba.

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

1. melléklet a 71/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez

A fogászati beavatkozások kódlistája

I. Vizsgálatok, dokumentációk

- FA 002 Fogorvosi vizsgálat, kontroll
Anamnézis felvétel, vizsgálat, diagnózis felállítás, státuszrögzítés és megőrzés, kezelési terv készítés, dokumentáció vezetés, betegtájékoztató.
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- TA 004 Rendelőn kívül végzett vizsgálat
Mozgásképtelen vagy fekvőbeteg fogorvosi vizsgálata rendelőn kívül. Elszámolható: alkalmanként egyszer. Emellett minden alkalommal az elvégzett kezelés(ek) kódja(i) is elszámolható(ak).
Együtt nem elszámolható: TA 005 kóddal.
- TA 005 Konzílium, rendelőn kívül
Anamnézis felvétel, vizsgálat, diagnózis felállítás, státuszrögzítés, kezelési terv készítés, dokumentáció vezetés, betegtájékoztató.
Konzultálás más szakterületet ellátó kollégával (a konzíliumban részt vevő orvos neve, pecsétje a dokumentációban rögzítendő).
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
Együtt nem elszámolható: TA 004 kóddal.
- TA 012 Konzílium, szakvélemény készítése
Konzílium, szakvélemény készítése írásban, szakorvos, hatóság, illetve az arra jogosult írásbeli kérésére (másolata az orvosi dokumentációban megőrzendő).
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- FA 013 Igazolás, tájékoztatás
Igazolás, tájékoztatás készítése írásban a páciens vagy meghatalmazottja, a szülő és/vagy egyéb szakterület kérésére.
- FA 014 Szakrendelésre utalás
Szakrendelésre utalás, kiegészítő vizsgálat kérése (a szakrendelés megjelölése kötelező).
- FA 016 Fogorvosi látlet készítése
Látlet készítése írásban, szakorvos, hatóság, illetve az arra jogosult írásbeli kérésére (másolata az orvosi dokumentációban megőrzendő).
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- TB 121 Fogászati allergológiai vizsgálat
- Epikután teszt és laboratóriumi vizsgálatok értékelése és javaslattétel a felhasználható anyagokra. A feltételezett allergén(ek) eltávolítása után 3–6 nappal kontroll az objektív és szubjektív tünetek változásának értékelésére.
 - Az alkalmazni javasolt anyagból próbatest felhelyezése, kontroll, az objektív és szubjektív tünetek változásának értékelése.
- Elszámolható: a teljes vizsgálati protokoll elvégzése után egy alkalommal.
- TB 125** Különleges gondozásra szoruló, fogyatékkal élő személyek fogászati szakellátása
Különleges gondozásra szoruló, (testi, érzékszervi, értelmi) fogyatékkal élő személyek fogászati szakellátása.
Elszámolható: alkalmanként egyszer. Emellett minden alkalommal az elvégzett kezelés(ek) kódja(i) is elszámolható(ak).

II. Prevenció

- TA 169 Egyéni megelőző tanácsadás
A betegellátás során rendelőben végzett tanácsadás, a helyes szájjapolásról és táplálkozásról, az egészséges fogazat megőrzése, a fog- és szájbetegségek megelőzése témakörben.
Elszámolható: évente egyszer.
- TA 170 Csoportos megelőző tanácsadás
Rendelőben végzett megelőző tanácsadás, fogmosás tanítása, szemléltetéssel. Elszámolható: a felvilágosításban részesülők TAJ-ának feltüntetésével tanév szerint félévente egyszer.
Együtt nem elszámolható: TA 183 kóddal.
- TA 183 Csoportos felvilágosítás, tanácsadás rendelőn kívül
Rendelőn kívül végzett tanácsadás, megelőző gyakorlat, ellenőrzött fogmosás szemléltetéssel.
Elszámolható: a felvilágosításban részesülők TAJ-ának feltüntetésével tanévenként egyszer.
Együtt nem elszámolható: TA 170 kóddal.
- TA 184 Fogászati várandósgondozás (tanácsadás, szűrővizsgálat)
Igazolás kiadása a terhesség ideje alatt, valamint a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető fogászati ellátásról szóló 48/1997. (XII. 17.) NM rendelet 1. számú melléklete szerinti szűrővizsgálat elvégzése, igazolás kiadása és a bizonylat megőrzése.
Elszámolható: a terhesség alatt kétszer.
Együtt nem elszámolható: TA 185, TA 186 kódokkal.
- TA 185 Fogorvosi szűrővizsgálat (18 éves korig, illetve 18. év feletti középfokú, nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevőknél)
A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető fogászati ellátásról szóló 48/1997. (XII. 17.) NM rendelet 1. számú melléklete szerinti szűrővizsgálat elvégzése, igazolás kiadása, és a bizonylat megőrzése.
Elszámolható: tanév szerint félévente egyszer.
Együtt nem elszámolható: TA 184, TA 186 kódokkal.
- TA 186 Fogorvosi szűrővizsgálat, felnőtteknek
A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető fogászati ellátásról szóló 48/1997. (XII. 17.) NM rendelet 1. számú melléklete szerinti szűrővizsgálat elvégzése, igazolás kiadása, és a bizonylat megőrzése.
Elszámolható: évente egyszer.
Együtt nem elszámolható: TA 184, TA 185 kódokkal.
- TB 187 Stomato-onkológiai vizsgálat
A vizsgálat eredményének rögzítése, valamint szakvélemény készítése írásban, a beteg beutalása esetén a szakrendelő feltüntetése a dokumentációban kötelező.
Elszámolható: évente egyszer a szájszészeti fekvőbeteg ellátásra kijelölt ellátóhelyen.

III. Röntgen

- TA 006 Intraorális rtg. felvétel (db)
Jelenthető értékelhető felvételenként egyszer. A kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentes fogorvosi beavatkozások diagnosztikai céljából készített felvételek jelenthetők.
- TB 007 Panoráma rtg. felvétel (db)
Jelenthető értékelhető felvételenként egyszer. A kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentes fogorvosi beavatkozások diagnosztikai céljából készített felvételek jelenthetők.
- TB 008 Teleröntgen felvétel
Jelenthető értékelhető felvételenként egyszer. A kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentes fogorvosi beavatkozások diagnosztikai céljából készített felvételek jelenthetők.
- TB 009 Egyéb extraorális rtg. felvétel
Jelenthető értékelhető felvételenként egyszer. A kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentes fogorvosi beavatkozások diagnosztikai céljából készített felvételek jelenthetők.
- FA 010 Rtg. kontrasztanyag befecskendezése
Jelenthető értékelhető felvételenként egyszer. A kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentes fogorvosi beavatkozások diagnosztikai céljából készített felvételek jelenthetők.

- TB 011 Occlusalis rtg. felvétel
Jelenthető értékelhető felvételenként egyszer. A kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentes fogorvosi beavatkozások diagnosztikai céljából készített felvételek jelenthetők.

IV. Érzéstelenítés, gyógyszerrendelés

- FA 018 Gyógyszerrendelés
Vényen történő gyógyszerrendelés.
- FA 019 Injekció adása
Injekció adása preventív, terápiás vagy egyéb célból, kivéve a fogászati érzéstelenítést.
- TA 021 Intraorális érzéstelenítés
Felületi, terminális, vezetéssel érzéstelenítés a kötelező egészségbiztosítás keretében térítésmentes fogorvosi beavatkozásokhoz.
Elszámolható: a terminális vagy felületi érzéstelenítés foganként, a fog jelölésével, a vezetéssel érzéstelenítés kvadránsenként, a kvadráns jelölésével.

V. Megtartó fogászat (konzerváló és endodoncia)

- FA 098 Gyökérkezelés
Gyökércsatorna tisztítása, tágítása, gyógyszeres átöblítése, ideiglenes gyógyszeres zárása.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.
- TA 100 Amalgám tömés készítése maradó fogban, egy felszínen
Amalgám tömés készítése egy fogfelszínre kiterjedően, beleértve az alábélelést és a külön ülésben végzett polírozást is. Az egészségügyi szolgáltató egyéves jóállást köteles vállalni: adott fogfelszínen egy éven belül újabb tömés, inlay, onlay készítése, fogkorona felépítése gyári csappal nem számolható el.
Elszámolható: tömésenként, a fog és fogfelszín jelölésével évente egyszer.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon fogfelszínen a TA 102, TA 104, TE 105, TA 109 kódokkal.
Nem elszámolható, ha időkorláton belül volt adott fogfelszínen: TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TE 105, TA 109 kód.
- TA 101 Amalgám tömés készítése maradó fogban, több felszínen
Amalgám tömés készítése több fogfelszínre kiterjedően, beleértve az alábélelést és a külön ülésben végzett polírozást is. Az egészségügyi szolgáltató egyéves jóállást köteles vállalni: adott fogfelszíneken egy éven belül újabb tömés, inlay, onlay készítése, fogkorona felépítése gyári csappal nem számolható el.
Elszámolható: tömésenként, a fog és fogfelszín jelölésével évente egyszer.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon fogfelszíneken a TA 103, TA 104, TE 105, TA 109 kódokkal.
Nem elszámolható, ha időkorláton belül volt adott fogfelszíneken: TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TE 105, TA 109 kód.
- TA 102 Esztétikus tömés készítése maradó fogban, egy felszínen
Esztétikus tömés készítése egy fogfelszínre kiterjedően, beleértve az alábélelést és a polírozást is.
Az egészségügyi szolgáltató egyéves jóállást köteles vállalni: adott fogfelszínen egy éven belül újabb tömés, inlay, onlay készítése, fogkorona felépítése gyári csappal nem számolható el.
Elszámolható: tömésenként, a fog és fogfelszín jelölésével évente egyszer.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon fogfelszínen a TA 100, TA 104, TE 105, TA 109 kódokkal.
Nem elszámolható, ha időkorláton belül volt adott fogfelszínen: TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TE 105, TA 109 kód.
- TA 103 Esztétikus tömés készítése maradó fogban, több felszínen
Esztétikus tömés készítése több fogfelszínre kiterjedően, beleértve az alábélelést és polírozást is. Az egészségügyi szolgáltató egyéves jóállást köteles vállalni: adott fogfelszíneken egy éven belül újabb tömés, inlay, onlay készítése, fogkorona felépítése gyári csappal nem számolható el.
Elszámolható: tömésenként, a fog és fogfelszín jelölésével évente egyszer.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon fogfelszíneken TA 101, TA 104, TE 105 kódokkal.
Nem elszámolható, ha időkorláton belül volt adott fogfelszíneken: TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TE 105, TA 109 kód.
- TA 104 Polírozás, finírozás tömésenként
Elszámolható: a jóállási időn túli tömések helyreállítása esetén évente egyszer, tömésenként, a fog és fogfelszín(ek) jelölésével.

- TE 105 Inlay, onlay készítése
Betét készítése. Az egészségügyi szolgáltató egyéves jótállást köteles vállalni: adott fogfelszínen, vagy fogfelszíneken egy éven belül újabb inlay, onlay, tömés készítése, fogkorona felépítése gyári csappal nem számolható el.
Elszámolható: inlay, onlay rögzítésekor foganként, fog és fogfelszín, vagy fogfelszínnek jelölésével.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon fogfelszínre, vagy fogfelszínre TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TA 104, TA109 kódokkal.
Nem elszámolható, ha időkorláton belül volt adott fogfelszín(ek)en: TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TE 105, TA 109 kód.
- TA 107 Gyökértömés készítése
Egy- vagy többgyökerű fogak gyökércsatornáinak tömése. Röntgenfelvétel készítése kötelező. Az egészségügyi szolgáltató egy éves jótállást köteles vállalni: adott fogon egy éven belül újabb gyökértömés és fedőtömés készítés nem számolható el.
Elszámolható: gyökércsatornánként, a fog jelölésével.
- TA 116 Gyökértömés eltávolítása
Elszámolható: gyökértömésenként a fog jelölésével évente egyszer, röntgenfelvétellel igazolt esetben.
Nem elszámolható: jótállási időn belül végzett gyökértömés eltávolításakor.
- TA 109 Fogkorona felépítése gyári csappal
Erősen destruált fog esetében fogkorona felépítése gyökércsatornába vagy parapulpálisan elhelyezett gyári csappal és tömőanyaggal, röntgenfelvétellel igazolt esetben. Az egészségügyi szolgáltató az elvégzett beavatkozásra egy éves jótállást köteles vállalni.
Elszámolható: a TA 103 kóddal egyidejűleg foganként, a fog jelölésével, évente egyszer.
Együtt nem elszámolható: TA 100, TA 101, TA 102, TA 104, TE 105 kódokkal.
Nem elszámolható, ha időkorláton belül volt: TA 109 kód.
- TA 110 Fog trepanálása és/vagy fogbél extirpálása
A pulpakamra megnyitása, a pulpakamra és gyökércsatorna feltárása, a fogbél eltávolítása. Röntgenfelvétel készítése kötelező.
Elszámolható: gyökércsatornánként a kezelés megkezdésekor, a fog jelölésével, évente egyszer.
- FA 112 Ideiglenes tömés készítése
A végleges ellátás akadálya esetén készített tömés.
Elszámolható: foganként, a fog és fogfelszín(ek) jelölésével.
- FA 116 Érzékeny fogfelszín kezelése
Bármely okból kialakult fognyaki érzékenység lokális kezelése.
Elszámolható: foganként, a fog és a fogfelszín(ek) jelölésével.

VI. Szájbetegségek és parodontológia

- TB 110 Parodontális státuszfelvétel
A fogágy állapotának részletes rögzítése valamilyen parodontológiában használatos index alkalmazásával.
Elszámolható: háromszor, a parodontológiai kezelés megkezdésekor, a műtéti fázis előtt és a parodontológiai kezelés befejezésekor.
- TA 114 Tasak gyógyszeres kezelése
A tasak gyógyszeres kezelése akut és/vagy krónikus panasz esetén a tasakba helyezett antiszeptikus és/vagy antibiotikus lokális készítményekkel. A tasak állapotának rögzítése kötelező.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével, évente legfeljebb háromszor.
- TA 111 Fogkő eltávolítása, supra- és subgingivalisan
Az ínyfél feletti (supragingivalis) és az ínyfél alatti (subgingivalis) fogkő eltávolítása, simítás, polírozás, gingiva ecsetelése.
Elszámolható: állcsontonként félévente egyszer.
Együtt nem elszámolható: TA 112 kóddal.
- TA 112 Fogkő eltávolítása, supra- és subgingivalisan (súlyos parodontális és/vagy általános alapbetegségnél)
Az ínyfél feletti (supragingivalis) és az ínyfél alatti (subgingivalis) fogkő eltávolítása, simítás, polírozás, gingiva ecsetelése.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével félévente kétszer, súlyos parodontális és/vagy általános betegségekben vagy operációt megelőző és/vagy követő állapotokban, melyet a betegdokumentációban nyomon követhetően az alapbetegséget kezelő orvos igazol.

- Együtt nem elszámolható: TA 111 kóddal.
- TB 113 Lebenyes tasakműtét
Elszámolható: foganként a fog jelölésével.
- TB 114 Gingivectomia
Az ínytasak sebészi megszüntetése.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.
- TB 115 Tasak kezelése zárt kürettázzsal
A fog körüli mély parodontális lágyrész, vagy csonttasak excochleálása műtéti feltárás nélkül.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével, félévente egyszer. Recidíva esetén a kezelés a dokumentációban rögzített esetben számolható el.
- TB 116 Csontpótló anyag behelyezése
Csontpótló bio-anyag behelyezése.
Elszámolható: anyagdíj nélkül, foganként, a fog jelölésével.
- TB 117 Irányított szövetregeneráció membrán alkalmazásával
A lebenyes parodontális tasakműtét kiegészítőjeként parodontális regenerációt elősegítő barrier membrán behelyezése.
Elszámolható: anyagdíj nélkül, foganként, a fog jelölésével.
- TB 119 Komplikált szájnyálkahártya betegségek helyi kezelése
Akut vagy krónikus, allergiás, autoimmun alapon vagy szisztémás betegségekhez társuló szájnyálkahártya betegségek kezelése. A diagnózis dokumentálása kötelező.
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- TA 120 Fogak sinezése
A fogak ideiglenes sinezése a fogágy átmeneti insufficienciája; parodontális betegség, szájsebészeti beavatkozás, fog visszaültetés, baleset esetében alkalmazott terápiás célból. Fogszabályozás résztvékenységeként nem jelenthető.
Elszámolható: foganként, a sinezett fogak jelölésével.
- TA 121 Síneltávolítás
A „Fogak sinezése” (TA 120) kód indikációja alapján készített sín eltávolítása. Fogszabályozás résztvékenységeként nem jelenthető.
Elszámolható: foganként, a sinezett fogak jelölésével.
- TB 126 Fogak becsiszolása
Korai fogérintkezések megszüntetése a fogak becsiszolásával.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.

VII. Dentoalveoláris sebészet

- TB 127 Műtéti utókezelés (kontroll, sebkezelés, csíkcseré, varratszedés, átöblítés)
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
Együtt nem elszámolható: TA 156 kóddal.
- TA 020 Lézerkezelés (soft)
Kezelés alacsony energiájú lézerrel a szájüreg és az arc területén. Elszámolhatóság feltétele orvosi soft lézer készülék megléte és a készülék alkalmazásának ismerete.
Elszámolható: alkalmanként egyszer. A beteg dokumentációjában rögzítendő adott diagnózissal (BNO: K1020, K0760, G5010, M8690) legfeljebb három kezelés számolható el.
- FA 169 Állkapocs luxatio repozíciója
A fogászati sürgősségi ellátás keretében elvégzendő állkapocs luxatio repozíciója, műfogással.
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- TA 130 Fogeltávolítás
Fog vagy gyökér eltávolítása fogóval, emelővel. Vérzéscsillapítás, sebellátás egy ülésben.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.
Együtt nem elszámolható: TA 135 kóddal.
Együtt nem elszámolhatóak ugyanazon fogra a fogeltávolítással egy ülésben, valamint azt követően a TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TA 104, TA 105, TA 107, TA 116, TA 109, TA 110, TA 114, TB 113, TB 114, TB 115, TA 120, TA 121, TB 126, TB 132, TB 141, TB 142, TA 148, TB 152, TA 171, TA 172, TA 161, TA 162, TA 164, TA 167, TA 190, TA 192, TA 193, TA 194, TA 197, TA 198 kódok.

- TB 131 Fogeltávolítás feltárással
Műtéti feltárással végzett fog- vagy gyökéreltávolítás, sebellátással, vérzéscsillapítással. Röntgenfelvétel készítése és az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény szerinti archiválása – kivéve sürgősségi ellátás – kötelező.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.
Együtt nem elszámolható: TA 135 kóddal.
Együtt nem elszámolhatóak ugyanazon fogra a fogeltávolítással egy ülésben, valamint azt követően a TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TA 104, TA 105, TA 107, TA 116, TA 109, TA 110, TA 114, TB 113, TB 114, TB 115, TA 120, TA 121, TB 126, TA 130, TB 131, TB 132, TB 141, TB 142, TA 148, TB 152, TA 171, TA 172, TA 161, TA 162, TA 164, TA 167, TA 190, TA 192, TA 193, TA 194, TA 197, TA 198 kódok.
- TB 132 Retineált vagy impaktált fog eltávolítása
Elő nem tört vagy előtörés közben beékelődött, rendellenes helyzetű fog műtéti eltávolítása.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.
Együtt nem elszámolható: TA 135 kóddal.
Együtt nem elszámolhatóak ugyanazon fogra a fogeltávolítással egy ülésben, valamint azt követően a TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TA 104, TA 105, TA 107, TA 116, TA 109, TA 110, TA 114, TB 113, TB 114, TB 115, TA 120, TA 121, TB 126, TA 130, TB 131, TB 132, TB 141, TB 142, TA 148, TB 152, TA 171, TA 172, TA 161, TA 162, TA 164, TA 167, TA 190, TA 192, TA 193, TA 194, TA 197, TA 198 kódok.
- TA 135 Alveolus excochleatio sebellátással
Fogeltávolítás utáni rendellenes sebgyógyulással járó állapotok, alveolitis ellátása, alveolus sequester, gyulladt szövetek excochleálása, fájdalomcsillapítás, lokális gyógyszeres kezelés.
Elszámolható: önálló tevékenységként, műtétenként, az eltávolított fog helyének jelölésével.
Együtt nem elszámolható: TA 130, TB 131, TB 132, TB 141, TB 142 kódokkal.
- TB 137 Nyálkő eltávolítása invazív módon
Nyálkő eltávolítása sebészi úton.
Elszámolható: műtétenként.
- TA 138 Incisio, circumcisio
Abscessus intraorális sebészeti kezelése incisioval, pericoronitis ellátása circumcisioval.
Elszámolható: műtétenként, a kvadráns jelölésével.
- TB 139 Excisio
Szövet műtéti eltávolítása diagnosztikus és/vagy terápiás célból.
Elszámolható: műtétenként.
- TB 140 Megnyílt arcüreg sebészi zárása
Megnyílt arcüreg műtéti zárása lebennyel.
Elszámolható: műtétenként, a kvadráns jelölésével.
- TB 141 Periapicalis excochleatio, gyökércsúcs rezekció
Sebészi feltárással végzett periapicalis kürettázs a gyulladt szövetek eltávolítása céljából, gyökércsúcs sebészi eltávolítása.
Elszámolható: gyökereként, a fog jelölésével.
Együtt nem elszámolható: TA 135 kóddal.
- TB 142 Retrográd gyökértömés
Gyökércsúcs rezekcióval retrográd gyökértömés készítése.
Elszámolható: gyökércsatornánként – a TB 141 kóddal együtt –, a fog jelölésével.
Együtt nem elszámolható: TA 135 kóddal.
- TB 143 Cystectomy
Nem odontogén cysta eltávolítása.
Elszámolható: műtétenként, a kvadráns jelölésével
- TB 144 Cystostomia, cysta-marsupialisatio
Cystaüreg a száj melléküregévé alakítása.
Elszámolható: műtétenként, a kvadráns jelölésével.
- TB 145 Orális plasztika
Sérülés miatt vagy protetikai, illetve orthodontiai indikációból, rehabilitációs célból a szájüreg lágyrészeinek és kemény szöveteinek plasztikai műtéte.
Elszámolható: műtétenként.

- FA 147 Fogrepozíció
Baleset következtében helyéről kimozdult fog reponálása (eredeti helyére).
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével, a TA 120-as kóddal együtt.
Együtt nem elszámolható: TA 148 kóddal.
- TA 148 Fogreplantáció
A helyéről baleset következtében totálisan luxálódott fog visszahelyezése az alveolusba.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével, a TA 120-as kóddal együtt.
Együtt nem elszámolható: FA 147 kóddal.
- TE 149 Intraossealis implantatum behelyezése
Dentális implantátum sebési behelyezése.
Elszámolható: implantátumonként (anyagköltség nélkül), a fejlődési rendellenességek, balesetek, csonkoló műtétek kezelésével összefüggésben, továbbá igazoltan epilepsziás betegeknél rögzített fogpótlás készítésének céljából.
- TE 155 Intraossealis implantátum eltávolítása
Beültetett implantátum eltávolítása.
Elszámolható: implantátumonként, a fog jelölésével.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon fogra a TE 149 kóddal.
- TB 150 Vaporisatio, lézer, kryo, elektrokauterrel végzett kezelések
A szájüregi elváltozások műtéti kezelése kautes, lézeres vagy kryoterápiás eljárással.
Elszámolható: műtétenként.
- TB 151 Stomato-onkológiai gondozás
Műtéti utókezelés, kontroll gyógyszerrendeléssel.
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- TB 152 Foggyökér dissectio
Többgyökerű fogak gyökereinek szétválasztása, a beteg gyökér eltávolítása, valamely fogrész megtartása érdekében.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon fogra TA 130, TB 131, TB 132 kóddal.
- TB 153 Lágyrész traumák ellátása
Az arc és szájüreg baleseti sérüléseinek sebési ellátása.
Elszámolható: első beavatkozáskor.
- TB 154 Frenulectomia, frenulotomia
A lenőtt ajak, nyelvfelek felszabadítása műtéti úton.
Elszámolható: műtétenként.
- TA 155 Vérzéscsillapítás
Fogeltávolítás, fogsebészeti beavatkozás, baleset vagy egyéb, belgyógyászati betegség következtében fellépő – kompresszióval nem szüntethető – vérzés, azonnali vagy külön ülésben történő ellátása gyógyszeresen és suturával.
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- TA 156 Sutura eltávolítás
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
Együtt nem elszámolható: TB 127 kóddal.
- TB 155 Alveolus korrekció
A processus alveolaris sebési feltárással végzett korrekciója sérülés miatt, vagy protetikai, illetve ortodontiai indikációból, rehabilitációs céllal.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével.
- TB 156 Intermaxilláris fixatio (IMF) felhelyezése
Immobilizáció céljából alsó- és felső fogívre sín felhelyezése, és azok összekapcsolása állkapocs törése esetén.
Elszámolható: a szájsebészeti fekvőbeteg ellátásra kijelölt ellátóhelyen.

VIII. Fogpótlás

- FA 156 Teljes lemezes fogpótlás készítéséhez anatómiai lenyomatvétel
A teljes foghiány pótlásához anatómiai lenyomatvétel.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével.

- FA 157 Teljes lemezes fogpótlás készítéséhez funkció lenyomatvétele
A teljes foghiány pótlásához funkció lenyomatvétele.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével.
- FA 158 Részleges lemezes fogpótlás készítéséhez lenyomatvétele
Részleges foghiány pótlásához lenyomatvétele.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével.
- FA 159 Állcsont reláció meghatározása
Centrális reláció meghatározása foghiányok pótlásához.
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- TA 171 Egyszerű előkészítést igénylő korona („szóló”) behelyezése
Korona rögzítése.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a korona fogorvos által történő végleges behelyezésekor.
Együtt nem elszámolható: ugyanarra a fogra a TA 172 kóddal.
- TA 172 Vállas előkészítést igénylő korona („szóló”) behelyezése
Korona rögzítése.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a korona fogorvos által történő végleges behelyezésekor.
Együtt nem elszámolható: ugyanarra a fogra a TA 171 kóddal.
- TA 161 Gyökércsapos fogmű behelyezése
Gyökércsapos elhorgonyzású fogmű rögzítése.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a fogmű fogorvos által történő végleges behelyezésekor.
- TA 162 Híd-horgony behelyezése
Rögzített fogpótlás (híd) rögzítése.
Elszámolható: pillérfoganként, a fog jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a rögzített fogpótlás fogorvos által történő végleges behelyezésekor.
Együtt elszámolható: a TA 163 kóddal, de csak másik fogra.
- TA 163 Hídtest behelyezése
Rögzített fogpótlás (híd) rögzítése.
Elszámolható: hégzfoganként, a fog jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a rögzített fogpótlás fogorvos által történő végleges behelyezésekor.
Együtt elszámolható: a TA 162 kóddal, de csak másik fogra.
- TA 164 Korona, híd eltávolítása
A már véglegesen rögzített korona, híd eltávolítása.
Elszámolható: pillérfoganként, a fog jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, valamint életkortól függetlenül valamennyi biztosítottnál a sürgősségi ellátás keretében végzett beavatkozásoknál.
- TA 165 Részleges lemezes fogpótlás behelyezése
Részleges foghiányok pótlása részleges kivehető fogsorral.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a fogsor átadásakor.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 166 kóddal.

- TA 166 Teljes lemezes fogpótlás behelyezése
Teljes foghiány pótlása, teljes kivehető fogsorral.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a fogsor átadásakor.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 165 kóddal.
- TA 167 Korona és/vagy híd visszarakasztása
Régebben készült (korábban véglegesen rögzített) korona, híd visszarakasztása. Elszámolható: koronánként/pillérfoganként, a fog jelölésével, félévente egyszer, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, valamint életkortól függetlenül sürgősségi ellátásként valamennyi biztosítottnál.
- TA 168 Harapásemelő behelyezése
Kóroki tényezőként szereplő okklúziós rendellenesség vagy parafunkció kezelése okklúziós lemezzel (harapásemelővel).
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal behelyezéskor.
- TE 169 Speciális fogpótlások behelyezése
Fejlődési rendellenességben szenvedők, daganatos elváltozás miatt csontoló műtéten átesettek, baleset vagy egyéb szisztémás megbetegedésben, valamint állkapocs diszfunkciós szindrómában szenvedők foghiányainak pótlása.
Elszámolható: behelyezéskor állcsontonként, az állcsont jelölésével, anyagköltség nélkül.
Együtt nem elszámolható: TE 170 kóddal.
- TE 170 Oro-maxillo-faciális protetikai rehabilitáció
Fejlődési rendellenességben szenvedők, daganatos elváltozás miatt csontoló műtéten átesettek, baleset vagy egyéb szisztémás megbetegedésben szenvedők olyan protetikai rehabilitációja, mely a foghiányokon kívül egyéb szövethiányokat is pótol.
Elszámolható: behelyezéskor, anyagköltség nélkül.
Együtt nem elszámolható: TE 169 kóddal.
- TE 171 Állkapocs diszfunkció kezelése
Funkcionális analízis, kezelési terv készítése, az állkapocs diszfunkciójának kezelése, gondozása.
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- FA 172 Fogsorpróba
Teljes vagy részleges foghiány pótlására készülő próbafogsor ellenőrzése. Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével.
- TA 173 Fogpótlás korrekció
Bármely típusú fogpótlás korrekciója a szájképletek irritációjának megszüntetése, illetve a fogpótlás funkcióképességének helyreállítása érdekében.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, félévente legfeljebb háromszor, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, valamint életkortól függetlenül sürgősségi ellátásként valamennyi biztosítottnál.
- TA 179 Lemezes fogpótlás alábélelése rendelőben
Teljes vagy részleges lemezes fogpótlás alábélelése a fogorvosi rendelőben.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, évente egyszer, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál.
Együtt nem elszámolható: TA 181 kóddal, ugyanarra az állcsontra vonatkozóan.
TA 178 kóddal együtt csak abban az esetben számolható el, ha a rendelőben végzett alábélelésen kívül egyéb, laboratóriumban végzett javítás is történt a fogsoron.
- TA 181 Lemezes fogpótlás alábélelése fogtechnikai laboratóriumban lenyomat alapján
Teljes vagy részleges lemezes fogpótlás alábélelése.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, az alábélelt fogpótlás átadásakor.
Együtt nem elszámolható: TA 179 kóddal, ugyanarra az állcsontra vonatkozóan.
TA 178 kóddal együtt csak abban az esetben számolható el, ha alábélelésen kívül egyéb javítás is történt a fogsoron.

- TA 178 Lemezes fogpótlás javítása
Teljes vagy részleges lemezes fogpótlás javítása (törés, kapocsjavítás, műfogpótlás), lenyomat alapján.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a javított fogpótlás átadásakor.
- TB 179 Instrumentális okklúziós analízis és korrekció
Egyéni értékű artikulátorban okklúziós analízis és az okklúziós korrekció elvégzése.
Elszámolható: a kezelés megkezdésekor.
- FA 181 Csonk preparáció
Fog, gyökér előkészítés.
Elszámolható: a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, foganként, a fog jelölésével.
- FA 182 Vázpróba
Rögzített pótlás próbája.
Elszámolható: a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál vázanként.
- FA 191 Rögzített fogpótlás készítéséhez lenyomatvétele
Precíziós szituációs lenyomat, antagonistá lenyomat.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál.

IX. Gyermekek-, iskolai és ifjúsági fogászat

- TA 187 Helyi fluoridálás, segédeszköz nélkül
A fogzománc fluorid dúsítása zselé, lakk vagy oldat alkalmazásával, segédeszköz nélkül.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, tanév szerint félévente egyszer.
Az évente kétszeri elszámolásba a TA 188 kód is beleszámít.
Együtt nem elszámolható: TA 188, TB 222 kódokkal.
- TA 188 Helyi fluoridálás, segédeszközzel
A fogzománc fluorid dúsítása segédeszközzel. A dokumentációban a segédeszköz megnevezése kötelező.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, tanév szerint félévente egyszer.
Az évente kétszeri elszámolásba a TA 187 kód is beleszámít.
Együtt nem elszámolható: TA 187, TB 222 kódokkal.
- TA 189 Helyfenntartó behelyezése
A fogak elvándorlásának megakadályozása helyfenntartó készülékkel. Elszámolható: a készülék behelyezésekor, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál.
- TA 190 Barázdazárás
Mechanikus fogtisztítást követően a barázdák és gödröcskék lezárása barázdazáró anyaggal. Az indikáció és a barázdazáró anyag feltüntetése a dokumentációban kötelező.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével, évente egyszer.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon fogfelszínen a TA 100, TA 101, TA 102, TA 103, TA 104, TE 105, TA 109 kódokkal.
- TA 192 Traumásan sérült fog ellátása
Trauma következtében vagy egyéb ok miatt sérült fog gyógyszeres védőkötése ideiglenes koronával.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.
- TA 193 Ideiglenes gyökértömés készítése
Ideiglenes gyökértömés készítése apexifikáció, apexogenezis céljából. Elszámolható: gyökércsatornánként, a fog jelölésével, legfeljebb háromszor.
- TA 194 Pulpotómia
A fogbélüreg megnyitása, a koronai pulpa részleges, illetve teljes eltávolítása, gyógyszeres tömőanyag behelyezése.
Elszámolható: a gyermekfogászati ellátás keretében foganként, a fog jelölésével. A végleges tömés külön számolható el.
- FA 195 Tejfog elcsiszolása és/vagy impregnálása
Carieses tejfogak elcsiszolása és/vagy impregnálása, öntisztuló felszín kialakítása és/vagy a szuvas üreg gyógyszeres kezelése.
Elszámolható: foganként, a fog jelölésével.

- TA 197 Tejfogtömés – egy felszínen
Végleges tömés készítése tejfogba, egy fogfelszínre kiterjedően, beleértve az alábélelést és a polírozást is.
Elszámolható: tejfoganként, a fog és fogfelszín jelölésével.
- TA 198 Tejfogtömés – több felszínen
Végleges tömés készítése tejfogba, több fogfelszínre kiterjedően, beleértve az alábélelést és a polírozást is.
Elszámolható: tejfoganként, a fog és fogfelszínek jelölésével.
- FA 200 Dentíciós panaszok ellátása
Fogelőtörés miatt kialakult gyulladás kezelése.
Elszámolható: alkalmanként egyszer, diagnózisonként, legfeljebb háromszor.

X. Fogszabályozási szolgáltatások

- TB 208 Kivehető fogszabályozó készülék adaptálása, aktiválása
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, négyhetente egyszer, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál.
- TB 209 Rögzített fogszabályozó készülék aktiválása, ellenőrzése
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, négyhetente egyszer, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál.
- TB 210 Ortodonciai mérések
Modell analízis, teleröntgen kiértékelés alapján végzett ortodonciai mérések.
Elszámolható: a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál az ortodonciai kezelés megkezdésekor, vagy készülék váltáskor (beleértve a retenciós készüléket is), illetve közepes és nagyfokú fogazati rendellenesség esetében kezelés végén még egyszer.
- TA 211 Kisfokú fogazati eltérés szabályozásának megkezdése
Kisfokú rendellenesség: mesiodistalis eltérés nélkül Angle I. osztályban jelentkező harapási eltérések: fogtorlódás, nyitott harapás, mélyharapás kezelése tejfogazat, vegyes fogazat, maradó fogazat idején extrakció nélkül kivehető készülékekkel.
Mesiodistalis eltérés nélkül Angle I. osztályban jelentkező helyi eltérések: egyes fogak helyzeti rendellenességei, a fogváltás rendellenességeinek kezelése tejfogazat, vegyes fogazat, maradó fogazat idején. (Helyfenntartó kezelés, ferdesík).
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a fogszabályozó készülék átadásakor.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra a TB 213, TB 215, TB 217, TB 219 kódokkal.
- TA 212 Kisfokú fogazati eltérés szabályozásának befejezése
Kisfokú rendellenesség: mesiodistalis eltérés nélkül Angle I. osztályban jelentkező harapási eltérések: fogtorlódás, nyitott harapás, mélyharapás kezelése tejfogazat, vegyes fogazat, maradó fogazat idején extrakció nélkül kivehető készülékekkel.
Mesiodistalis eltérés nélkül Angle I. osztályban jelentkező helyi eltérések: egyes fogak helyzeti rendellenességei, a fogváltás rendellenességeinek kezelése tejfogazat, vegyes fogazat, maradó fogazat idején. (Helyfenntartó kezelés, ferdesík).
Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál a fogazati eltérés szabályozásának befejezésekor.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra a TB 214, TB 216, TB 218, TB 220 kódokkal.
- TB 213 Közepes fokú fogazati eltérés szabályozásának megkezdése
Közepes fokú rendellenesség: mesiodistalis eltérés nélkül Angle I. osztályban jelentkező fogív szűkületek következtében kialakult fogtorlódások, egyes fogak helyzeti rendellenességeinek kezelése esetleg extrakcióval, de mindenképpen kivehető készülékkel. Dentalis típusú fejlődési rendellenességek: számfeletti fogak, csírahiányok kezelése, ha a kezelés megoldható pusztán fogszabályozó kezelési módszerekkel.
Mesiodistalis eltéréssel Angle II. osztályban distal harapással járó rendellenességek kezelése, ha a kezelés a vegyes fogazatban és a maradó fogazatban kivehető készülékkel megoldható.
Mesiodistalis eltéréssel Angle III. osztályban mesialis harapással járó fogazati anomáliák kezelése, ha a rendellenesség csak dentalis típusú.

Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a fogsabályozó készülék átadásakor.

Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 211, TB 215, TB 217, TB 219 kódokkal.

TB 214 Közepes fokú fogazati eltérés szabályozásának befejezése

Közepes fokú rendellenesség: mesiodistalis eltérés nélkül Angle I. osztályban jelentkező fogív szűkületek következtében kialakult fogtorlódások, egyes fogak helyzeti rendellenességeinek kezelése esetleg extrakcióval, de mindenképpen kivehető készülékkel. Dentalis típusú fejlődési rendellenességek: számfelletti fogak, csírahiányok kezelése, ha a kezelés megoldható pusztán fogsabályozó kezelési módszerekkel.

Mesiodistalis eltéréssel Angle II. osztályban distal harapással járó rendellenességek kezelése, ha a kezelés a vegyes fogazatban és a maradó fogazatban kivehető készülékkel megoldható.

Mesiodistalis eltéréssel Angle III. osztályban mesialis harapással járó fogazati anomáliák kezelése, ha a rendellenesség csak dentalis típusú.

Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a fogazati eltérés szabályozásának befejezésekor.

Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 212, TB 216, TB 218, TB 220 kódokkal.

TB 215 Nagyfokú fogazati eltérés szabályozásának megkezdése

Nagyfokú rendellenesség: mesiodistalis eltérés nélkül Angle I. osztályban jelentkező fogív szűkületek következtében kialakult fogtorlódások, nyitott és mély harapások, egyes fogak helyzeti rendellenességeinek kezelése, ha a kezelés a rendellenesség foka miatt csak rögzített fogsabályozó készülékkel kiegészítve lehetséges. Dentalis típusú fejlődési rendellenességek kezelése, ha a kezelés elvégzéséhez kombinált sebészi-fogsabályozó módszerek is szükségesek. Mesiodistalis eltérésekkel Angle II. osztályban és Angle III. osztályban rögzített és kivehető fogsabályozó készülékkel végzett kombinált kezelési módszerek alkalmazása, a rendellenesség súlyossága miatt. A korábban kezelésre nem került súlyos, funkcionális problémákat is okozó, nagyfokú fogazati rendellenességek. A korábban már kezelt, de a fogazati rendellenesség súlyossága miatt recidivált vagy a nem megfelelő eredménnyel zárult esetek.

Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a fogsabályozó készülék átadásakor.

Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 211, TB 213, TB 217, TB 219 kódokkal.

TB 216 Nagyfokú fogazati eltérés szabályozásának befejezése

Nagyfokú rendellenesség: mesiodistalis eltérés nélkül Angle I. osztályban jelentkező fogív szűkületek következtében kialakult fogtorlódások, egyes fogak helyzeti rendellenességeinek kezelése, ha a kezelés a rendellenesség foka miatt csak rögzített fogsabályozó készülékkel lehetséges.

Dentalis típusú fejlődési rendellenességek kezelése, ha a kezelés elvégzéséhez kombinált sebészi-fogsabályozó módszerek is szükségesek.

Mesiodistalis eltérésekkel Angle II. osztályban és Angle III. osztályban rögzített és kivehető fogsabályozó készülékkel végzett kombinált kezelési módszerek alkalmazása, a rendellenesség súlyossága miatt. A korábban kezelésre nem került súlyos, funkcionális problémákat is okozó, nagyfokú fogazati rendellenességek.

A korábban már kezelt, de a fogazati rendellenesség súlyossága miatt recidivált vagy a nem megfelelő eredménnyel zárult esetek.

Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a fogazati eltérés szabályozásának befejezésekor.

Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 212, TB 214, TB 218, TB 220 kódokkal.

TB 219 Veszélyes súlyos fejlődési rendellenességek (pl. ajak-, szájpadhasadékos és fogazati eltéréssel járó szindrómák) fogsabályozási ellátásának megkezdése

Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál, a gyógyászati segédeszközök rendelésére és elszámolására vonatkozó jogszabályok szerinti gyakorisággal, a fogsabályozó készülék átadásakor. Kezdő állapotot dokumentáló rtg. felvétel szükséges.

Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 211, TB 213, TB 215, TB 217 kódokkal.

TB 220 Veszélyes súlyos fejlődési rendellenességek (pl. ajak-, szájpadhasadékos és fogazati eltéréssel járó szindrómák) fogsabályozási ellátásának befejezése

Elszámolható: állcsontonként, az állcsont jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál a fogazati eltérés szabályozásának befejezésekor.

- Befejezett állapotot dokumentáló rtg. felvétel szükséges.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 212, TB 214, TB 216, TB 218 kódokkal.
- TB 217 Retenciós kezelési fázis megkezdése
Elszámolható: állcsontonként, az állcsonnt jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál a retenciós kezelés megkezdésekor, az új készülék átadásakor vagy az eredeti készülék retenciós készülékké történő átalakításakor.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 211, TB 213, TB 215, TB 219 kódokkal.
- TB 218 Retenciós kezelési fázis befejezése
Elszámolható: állcsontonként, az állcsonnt jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál a retenciós kezelés befejezésekor.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra TA 212, TB 214, TB 216, TB 220 kódokkal.
- TA 219 Preventív, illetve kiegészítő fogszabályozási tevékenység
Lapocgyakorlat, myoterápia.
Elszámolható: alkalmanként, évente legfeljebb háromszor.
- FA 220 Rossz szokásról való leszoktatás megkezdése
Elszámolható: a kezelés megkezdésekor, egyszer.
- FA 221 Rossz szokásról való leszoktatás befejezése
Elszámolható: a kezelés befejezésekor, egyszer.
- TB 222 Rögzített fogszabályozó eltávolítása, fluoridálás, polírozás
Elszámolható: állcsontonként, az állcsonnt jelölésével, a kötelező egészségbiztosítás keretében ellátásra jogosult biztosítottaknál a készülék eltávolításakor.
Együtt nem elszámolható: ugyanazon állcsontra a TA 187, TA 188, TB 212, TB 214 kódokkal.
- TB 225 Bracketragasztás (újaragasztás)
A kezelés folyamán leesett bracket visszaragasztása, vagy a helyett új bracket felragasztása rögzített készülékes fogszabályozó kezelés során.
Elszámolható: alkalmanként, legfeljebb félévente egyszer.
- TB 226 Gyűrűragasztás (újaragasztás)
A kezelés folyamán leesett gyűrű visszaragasztása, vagy a helyett új gyűrű felragasztása rögzített készülékes fogszabályozó kezelés során.
Elszámolható: alkalmanként, legfeljebb félévente egyszer.
- TB 227 Ívcsere
A fogszabályozó kezelés során a teljes alsó vagy felső fogívet magába foglaló ív újbóli felhelyezése a kezelés során.
Elszámolható: állcsontonként, az állcsonnt jelölésével, legfeljebb félévente egyszer.
- TB 228 Szekciós ív bekötése
A fogszabályozó kezelés során csak egyes fogakat, vagy legfeljebb fogcsoportot mozgató ív bekötése.
Elszámolható: alkalmanként egyszer.
- TB 229 Fogfelszabadítás
Retinált fogakra műtéti úton történő fogszabályozási eszköz felhelyezése.
Elszámolható: műtétenként.

2. melléklet a 71/2011. (XII. 23.) NEFMI rendelethez
 „12. számú melléklet a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelethez

A fogászati szolgáltatások és az egyes beavatkozásokra fordítandó minimális időkeretek

Kód	Pont	Beavatkozás megnevezése	Beavatkozásra fordítandó minimális idő (perc)
I. Vizsgálatok, dokumentációk			
FA 002+	0	Fogorvosi vizsgálat, kontroll	10
TA 004	250	Rendelőn kívül végzett vizsgálat	20
TA 005	200	Konzílium, rendelőn kívül	20
TA 012	100	Konzílium, szakvélemény készítése	10
FA 013+	0	Igazolás, tájékoztatás	5
FA 014+	0	Szakrendelésre utalás	5
FA 016	0	Fogorvosi látélet készítése	–
TB 121	1200	Fogászati allergológiai vizsgálat	20
TB 125**	1000	Különleges gondozásra szoruló, fogyatékkal élő személyek fogászati szakellátása	–
II. Prevenció			
TA 169	50	Egyéni megelőző tanácsadás	5
TA 170++	20	Csoportos megelőző tanácsadás	10
TA 183++	60	Csoportos felvilágosítás, tanácsadás rendelőn kívül	20
TA 184	300	Fogászati várandósgondozás (tanácsadás, szűrővizsgálat)	10
TA 185	180	Fogorvosi szűrővizsgálat (18 éves korig, illetve 18. év feletti középfokú, nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevőknél)	5
TA 186	180	Fogorvosi szűrővizsgálat, felnőttnek	10
TB 187	250	Stomato-onkológiai vizsgálat	15
III. Röntgen			
TA 006	300	Intraorális rtg. felvétel (db)	5
TB 007	600	Panoráma rtg. felvétel (db)	10
TB 008	600	Teleröntgen felvétel	10
TB 009	500	Egyéb extraorális rtg. felvétel	8
FA 010+	0	Rtg. kontrasztanyag befecskendezése	20
TB 011	400	Occlusalis rtg. felvétel	5
IV. Érzéstelenítés, gyógyszerrendelés			
FA 018+	0	Gyógyszerrendelés	5
FA 019+	0	Injekció adása	5
TA 021	50	Intraorális érzéstelenítés	3
V. Megtartó fogászat (konzerváló és endodoncia)			
FA 098	0	Gyökérkezelés	5
TA 100	600	Amalgám tömés készítése maradó fogban, egy felszínen	15
TA 101	850	Amalgám tömés készítése maradó fogban, több felszínen	20
TA 102	700	Esztétikus tömés készítése maradó fogban, egy felszínen	20
TA 103	950	Esztétikus tömés készítése maradó fogban, több felszínen	25
TA 104	150	Polírozás, finírozás tömésenként	10
TE 105	600	Inlay, onlay készítése	50
TA 107	1200	Gyökértömés készítése	10
TA 116	800	Gyökértömés eltávolítása	15

Kód	Pont	Beavatkozás megnevezése	Beavatkozásra fordítandó minimális idő (perc)
TA 109	400	Fogkorona felépítése gyári csappal	30
TA 110	100	Fog trepanálása és/vagy fogbél extirpálása	10
FA 112	0	Ideiglenes tömés készítése	5
FA 116	0	Érzékeny fogfelszín kezelése	3
VI. Szájbetegségek és parodontológia			
TB 110	250	Parodontális státuszfelvétel	8
TA 114	200	Tasak gyógyszeres kezelése	5
TA 111	400	Fogkő eltávolítása, supra- és subgingivalisan	15
TA 112	400	Fogkő eltávolítása, supra- és subgingivalisan (súlyos parodontális és/vagy általános alapbetegségnél)	15
TB 113	600	Lebenyes tasakműtét	30
TB 114	500	Gingivectomia	5
TB 115	600	Tasak kezelése zárt kürettázzsal	5
TB 116	1200	Csontpótló anyag behelyezése	20
TB 117	2500	Irányított szövetregeneráció membrán alkalmazásával	20
TB 119	500	Komplikált szájnyalkahártya betegségek helyi kezelése	10
TA 120+++	360	Fogak sínezése	15
TA 121+++	50	Síneltávolítás	15
TB 126	200	Fogak becsiszolása	15
VII. Dentoalveoláris sebészet			
TB 127	50	Műtéti utókezelés (kontroll, sebkezelés, csíkcseré, varratszedés, átöblítés)	10
TA 020	150	Lézerkezelés (soft)	7
FA 169	0	Állkapocs luxatio repozíciója	10
TA 130	100	Fogeltávolítás	10
TB 131	600	Fogeltávolítás feltárással	20
TB 132	1200	Retineált vagy impaktált fog eltávolítása	25
TA 135	200	Alveolus excochleatio sebellelással	10
TB 137	1300	Nyálkó eltávolítása invazív módon	10
TA 138	300	Incisio, circumcisio	10
TB 139	300	Excisio	7
TB 140	1500	Megnyílt arcüreg sebészi zárása	25
TB 141	1250	Periapicalis excochleatio, gyökércsúcs rezekció	25
TB 142	500	Retrográd gyökértömés	20
TB 143	2000	Cystectomia	25
TB 144	2000	Cystostomia, cysta-marsupialisatio	25
TB 145	1300	Orális plasztika	20
FA 147	0	Fogrepozíció	20
TA 148	1000	Fogreplantáció	20
TE 149	1050	Intraossealis implantatum behelyezése	20
TE 155	500	Intraossealis implantatum eltávolítása	10
TB 150	400	Vaporisatio, lézer, kryo, elektrokauterrel végzett kezelések	10
TB 151	200	Stomato-onkológiai gondozás	10
TB 152	500	Foggyökér dissectio	20
TB 153	300	Lágyrész traumák ellátása	10
TB 154	500	Frenulectomia, frenulotomia	8
TA 155	600	Vérzéscsillapítás	10
TA 156	20	Sutura eltávolítás	5

Kód	Pont	Beavatkozás megnevezése	Beavatkozásra fordítandó minimális idő (perc)
TB 155	600	Alveolus korrekció	15
TB 156	2500	Intermaxilláris fixatio (IMF) felhelyezése	60
VIII. Fogpótlás			
FA 156	0	Teljes lemezes fogpótlás készítéséhez anatómiai lenyomatvétel	10
FA 157	0	Teljes lemezes fogpótlás készítéséhez funkció lenyomatvétel	20
FA 158	0	Részleges lemezes fogpótlás készítéséhez lenyomatvétel	15
FA 159	0	Állcsont reláció meghatározása	20
TA 171	600	Egyszerű előkészítést igénylő korona („szóló”) behelyezése	15
TA 172	800	Vállas előkészítést igénylő korona („szóló”) behelyezése	15
TA 161	1000	Gyökércsapos fogmú behelyezése	15
TA 162	800	Híd – horgony behelyezése	15
TA 163+++	400	Hídtest behelyezése	5
TA 164	150	Korona, híd eltávolítása	10
TA 165	2500	Részleges lemezes fogpótlás behelyezése	10
TA 166	3000	Teljes lemezes fogpótlás behelyezése	5
TA 167	50	Korona és/vagy híd visszarakasztása	15
TA 168	1000	Harapásemelő behelyezése	10
TE 169	9000	Speciális fogpótlások behelyezése	20
TE 170	14000	Oro-maxillo-faciális protetikai rehabilitáció	200
TE 171	1000	Állkapocs diszfunkció kezelése	20
FA 172	0	Fogsorpróba	10
TA 173	120	Fogpótlás korrekció	10
TA 179	250	Lemezes fogpótlás alábélelése rendelőben	30
TA 181	120	Lemezes fogpótlás alábélelése fogtechnikai laboratóriumban lenyomat alapján	15
TA 178	250	Lemezes fogpótlás javítása	15
TB 179	3000	Instrumentális okklúziós analízis és korrekció	60
FA 181	0	Csonk preparáció	15
FA 182	0	Vázpróba	10
FA 191	0	Rögzített fogpótlás készítéséhez lenyomatvétel	25
IX. Gyerme-, iskolai és ifjúsági fogászat			
TA 187	120	Helyi fluoridálás, segédeszköz nélkül	5
TA 188	150	Helyi fluoridálás, segédeszközzel	10
TA 189	400	Helyfenntartó behelyezése	25
TA 190	300	Barázdazárás	10
TA 192	350	Traumásan sérült fog ellátása	15
TA 193	400	Ideiglenes gyökértömés készítése	10
TA 194	150	Pulpotómia	10
FA 195	0	Tejfog elcsiszolása és/vagy impregnálása	5
TA 197	600	Tejfogtömés – egy felszínen	10
TA 198	850	Tejfogtömés – több felszínen	15
FA 200	0	Dentíciós panaszok ellátása	5
X. Fogsabályozási szolgáltatások			
TB 208	250	Kivehető fogsabályozó készülék adaptálása, aktiválása	10
TB 209	250	Rögzített fogsabályozó készülék aktiválása, ellenőrzése	10
TB 210	500	Ortodonciai mérések	35
TA 211	1700	Kisfokú fogazati eltérés szabályozásának megkezdése	15
TA 212	2500	Kisfokú fogazati eltérés szabályozásának befejezése	15

Kód	Pont	Beavatkozás megnevezése	Beavatkozásra fordítandó minimális idő (perc)
TB 213	2500	Közepes fokú fogazati eltérés szabályozásának megkezdése	20
TB 214	3700	Közepes fokú fogazati eltérés szabályozásának befejezése	20
TB 215	3300	Nagyfokú fogazati eltérés szabályozásának megkezdése	25
TB 216	4900	Nagyfokú fogazati eltérés szabályozásának befejezése	20
TB 219	3500	Veleszületett súlyos fejlődési rendellenességek (pl. ajak-, szápadhasadékos és fogazati eltéréssel járó szindrómák) fogszabályozási ellátásának megkezdése	50
TB 220	5000	Veleszületett súlyos fejlődési rendellenességek (pl. ajak-, szápadhasadékos és fogazati eltéréssel járó szindrómák) fogszabályozási ellátásának befejezése	30
TB 217	700	Retenciós kezelési fázis megkezdése	20
TB 218	1100	Retenciós kezelési fázis befejezése	20
TA 219	300	Preventív, illetve kiegészítő fogszabályozási tevékenység	15
FA 220+	0	Rossz szokásról való leszoktatás megkezdése	5
FA 221+	0	Rossz szokásról való leszoktatás befejezése	5
TB 222	500	Rögzített fogszabályozó eltávolítása, fluoridálás, polírozás	25
TB 225	200	Bracketragasztás (újrarakasztás)	5
TB 226	200	Gyűrűragasztás (újrarakasztás)	5
TB 227	300	Ívcseré	5
TB 228	350	Szekciós ív bekötése	8
TB 229	1400	Fogfelszabadítás	15

Megjegyzések, rövidítések:

A fogorvosi szolgáltatások kódja 5 pozíciós.

Az első pozíció a finanszírozás módját jelöli, ahol

F – a kötelezően jelentendő 0 pont értékű beavatkozás,

T – a kötelezően jelentendő teljesítménydíjas fogászati szolgáltatás.

A második pozíció az ellátási szintet jelöli, ahol

A – alapellátás,

B – szakellátás,

E – egyetemi fogászati ellátás.

A harmadik, negyedik és ötödik pozíció a beavatkozások kódszámát tartalmazza.

A „TA” jelzésű kódokat mindhárom ellátási szint használhatja, a „TB” jelzésű kódokat a szakellátás és az egyetemi fogászati ellátás, a „TE” kódokat csak az egyetemi fogászati ellátás használhatja.

A ** -gal jelölt tevékenység csak külön szerződés alapján számolható el.

A „+” jelöléssel ellátott kódok minimumideje nem kerül figyelembevételre, ha egyéb beavatkozási kód is elszámolásra kerül az adott biztosított esetében. Amennyiben egy biztosított esetében kizárólag „+” jelölésű kódot jelentenek, akkor csak a legmagasabb minimumidejű kód ideje kerül figyelembevételre.

A „++” jelölésű kód esetében a beavatkozásra fordítandó minimumidő nem biztosítottanként kerül felszámításra, hanem az adott csoportra vonatkozik.

A „+++” jelölésű kód több fogon történő elszámolásakor a minimumidő csak egyszer kerül figyelembevételre.”

A nemzeti erőforrás miniszter 72/2011. (XII. 27.) NEFMI rendelete az állam tulajdonába és fenntartásába került egészségügyi intézmények tekintetében vagyonkezelői joggal rendelkező államigazgatási szerv kijelöléséről

A megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény 15. § (3) bekezdésében, valamint Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLXXXVI. törvény 13. § (2) bekezdésében 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 megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről, valamint Esztergom Város Önkormányzata egyes intézményeinek átvételéről szóló törvény alapján az állam fenntartásába, illetve tulajdonába került egészségügyi intézmények vagyonkezelői jogának gyakorlására a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetet jelölöm ki.
- 2. §** Ez a rendelet 2012. január 1-jén lép hatályba.

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

A nemzeti erőforrás miniszter 73/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelete egyes gyógyszerészeti tárgyú miniszteri rendeleteknek a gyógyszerhiány megelőzése és kezelése érdekében történő módosításáról

Az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 32. § (5) bekezdés g) és u) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a 2. alcím tekintetében az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény 32. § (5) bekezdés f) pontban 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. Az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendelkezéséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet módosítása

- 1. §** Az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendelkezéséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) ESZCSM rendelet (a továbbiakban: R.1.) 3. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) Az orvos – a 2/A. §-ban, az (5)–(8) bekezdésben, a 4. §-ban, valamint a 6. § (3) bekezdésében foglaltak kivételével – Magyarországon, illetve az Európai Unió Bizottsága által forgalomba hozatalra engedélyezett gyógyszert, valamint magisztrális gyógyszert rendelhet. Az orvos magisztrális gyógyszer alkotórészeként a GYEMSZI közleményében közzétett gyógyszeranyagokat rendelheti, ennek hiányában kerülhet sor forgalomba hozatalra engedélyezett gyógyszer magisztrális alkotórészként történő rendelkezésére.”
- 2. §** Az R.1. az „Az orvosi vény” alcímet megelőzően a következő 5. és 6. §-sal, valamint azt megelőző alcímmel egészül ki:
„Gyógyszerhiány megelőzése és kezelése
5. § (1) Amennyiben az a gyógyszerhiány megelőzése és kezelése érdekében szükséges, a GYEMSZI
a) jelentést kér a forgalomba hozatali engedély jogosultjaitól és a gyógyszer-nagykereskedőktől az általuk készletezett és beszerzés alatt álló, a jogszabály szerint tett bejelentések alapján hiány kockázatának kitett vagy a GyT. 16. § (6) bekezdése szerinti közleményben szereplő, valamint azok helyett alkalmazható gyógyszerek vagy hatóanyagok mennyiségéről,

b) jelentést kér a fekvőbeteg gyógyintézetektől az általuk készletezett, az a) pont szerint hiány kockázatának kitétt vagy a GyT. 16. § (6) bekezdése szerinti közleményben szereplő, valamint azok helyett alkalmazható gyógyszerek vagy hatóanyagok mennyiségéről és arról, hogy a készletek várhatóan hány napig elegendőek a szükségletek kielégítésére.

(2) A GYEMSZI a gyógyszerhiány kezelése keretében a gyógyszerhiányra vonatkozó, a GyT. 16. § (6) bekezdése szerinti közleményben említett gyógyszerek tekintetében

a) a honlapján tájékoztatást ad azok nevééről, kiszerezéséről, hatáserősségéről, forgalomba hozatali engedélyének számáról, valamint a hiány várható időtartamáról,

b) a honlapján közlésezi az azok helyett alkalmazható gyógyszereket nevük vagy hatóanyaguk szerint, hatáserősségük és kiszerezésük pontos megjelölésével,

c) koordinálja az intézeti gyógyszertárak közötti, a GyT. 12. § (5) bekezdése szerinti beszerzést, és együttműködik a nagykereskedőkkel az egyes intézeti gyógyszertárak részére kiszállítandó gyógyszer mennyiségének meghatározásában.

6. § (1) Amennyiben az a hazai szükségletek kielégítése érdekében indokolt, a GYEMSZI a gyógyszer-nagykereskedelmi engedély jogosultjának kérelemre engedélyezi a GyT. 16. § (6) bekezdése szerinti közleményben szereplő gyógyszer helyett alkalmazható gyógyszer beszerzését.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltak szerint beszerzett, de a gyógyszerhiány időtartama alatt nem értékesített készlet a hiány időszaka után is értékesíthető.

(3) A GyT. 16. § (6) bekezdése szerinti közleményben szereplő gyógyszerek helyett a GYEMSZI által alkalmazhatónak minősített gyógyszerek a gyógyszertárból lejáratí idejükig kiadhatók."

3. § Az R.1. a következő 12/A. §-sal egészül ki.

„12/A. § A 3. § (5) bekezdésében és a 4. § (1) bekezdésében említett gyógyszert a gyógyszerész

a) közvetlen lakossági gyógyszerellátás keretében csak a GYEMSZI által kiadott nyilatkozat vagy engedély bemutatása után,

b) fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás során a GYEMSZI által kiadott nyilatkozat vagy engedély birtokában adhatja ki.”

2. A gyógyszerekkel folytatott nagykereskedelmi és párhuzamos import tevékenységről szóló 53/2004. (VI. 2.) ESZCSM rendelet módosítása

4. § A gyógyszerekkel folytatott nagykereskedelmi és párhuzamos import tevékenységről szóló 53/2004. (VI. 2.) ESZCSM rendelet 11. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A nagykereskedő a GyT 16. § (3) bekezdésében foglalt ellátási kötelezettség teljesítése érdekében

a) olyan beszerzési és készletgazdálkodási rendszert köteles működtetni, amely biztosítja, hogy a hazai gyógyszertárak és egészségügyi intézmények igényeit folyamatosan ki tudja elégíteni; azzal, hogy mentesül az ellátási kötelezettség megszegésének jogkövetkezményei alól az a nagykereskedő, amely bizonyítja, hogy adott – nem készletezett – gyógyszerre nem érkezett megrendelés, illetve a megrendelést követően igazoltan kísérletet tett a gyógyszer beszerzésére, de megrendelését a gyártó, a forgalomba hozatali engedély jogosulja, illetve egyéb forgalmazó nem teljesítette,

b) haladéktalanul köteles tájékoztatni a GYEMSZI-t, amennyiben az általa forgalmazott gyógyszer beszerzése olyan nehézségbe ütközik, ami veszélyezteti a magyarországi megrendelések kielégítését.”

3. Záró rendelkezések

5. § Ez a rendelet 2012. január 1-jén lép hatályba, és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

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

A nemzeti erőforrás miniszter 74/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelete a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet módosításáról

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés n) 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 2. és 3. § tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (6) bekezdés g) 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 1. és 2. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (3) 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 – az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 73. § b) pontjában meghatározott feladatkörében eljáró nemzetgazdasági miniszterrel egyetértésben –, a 3. melléklet tekintetében a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény 77. § (5) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) és l) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

- 1. §** (1) A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet (a továbbiakban: R.) 12. § (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
- „(6) Az egyes gyógyászati segédeszközök kihordási idejének letelte előtt társadalombiztosítási támogatással akkor rendelhető ismét azonos rendeltetésű gyógyászati segédeszköz csoportba tartozó gyógyászati segédeszköz, ha
- a) a beteg egészségi, illetve testi állapotában bekövetkezett változás – ideértve az életkorral összefüggő méretváltozást is – ezt szükségessé teszi, vagy
- b) a gyógyászati segédeszköz rendeltetészerű használat közben, de a szavatossági időn túl hibásodott meg oly mértékben, hogy nem javítható, és az erről szóló, szakszerviz által a vény érvényességi idején belül kiállított igazolást a beteg az orvos számára bemutatja.”
- (2) Az R. 12. §-a a következő (6a) bekezdéssel egészül ki:
- „(6a) A (6) bekezdés a) pontja szerinti állapotváltozás, illetve méretváltozás tényét, okát és mértékét rögzíteni kell a beteg egészségügyi dokumentációjában és a vény hátoldalán.”
- 2. §** Az R. a következő 13/A. és 13/B. §-sal egészül ki:
- „13/A. § (1) Azon gyógyászati segédeszközök esetében, amelyeknél a 10. számú melléklet feltételként előírja az ellenőrző főorvos ellenjegyzését (a továbbiakban: ellenjegyzéshez kötött eszköz), a 13. §-ban foglaltakon túl a vény érvényességének feltétele, hogy azon szerepeljen a (7) bekezdésben foglaltak szerinti egészségbiztosítói ellenjegyzés (a továbbiakban: ellenjegyzés).
- (2) Az ellenjegyzéshez kötött eszközt rendelő orvos (a továbbiakban: eszközt rendelő orvos) az ellenjegyzés érdekében megküldi az OEP részére
- a) a 13. §-ban foglaltaknak megfelelően kiállított vényt,
- b) az eszköz rendelését alátámasztó diagnózissal kapcsolatos, a beteg állapotát, kórtörténetét és addig alkalmazott kezelését is ismertető egészségügyi dokumentációt,
- c) a 13. § (11) bekezdése szerinti nyilatkozatot, és
- d) a beteg arról szóló nyilatkozatát, hogy a rendelt eszköz funkciójára és működésére vonatkozó alapvető információkat ismeri, továbbá az eszközt a mindennapi életvitelhez rendszeresen használni kívánja és abban nem akadályozza a környezete vagy egyéb, a rendeléskor általa ismert körülmény.

(3) Amennyiben nem került sor a (2) bekezdés szerinti dokumentumoknak az ellenjegyzésre benyújtott vényhez történő csatolására, illetve azok hiányosak, és a rendelkezésre álló adatok alapján nem állapítható meg az (5) bekezdésben foglalt feltételek fennállása, az OEP 15 napos határidővel hiánypótlásra szólítja fel az eszközt rendelő orvost. Amennyiben nem történik meg a megadott határidőn belül a hiánypótlás, az ellenjegyzést el kell utasítani.

(4) Az OEP a (2) bekezdésben meghatározott dokumentumok kézhezvételétől számított 30 napon belül dönt az ellenjegyzésről, azzal, hogy az eljárási határidőbe nem számít be a (3) bekezdés szerinti időtartam.

(5) Az ellenjegyzés nem utasítható el abban az esetben, ha

a) a beteg a rendelt eszköz biztonságos és rendeltetésszerű használatára egészségügyi, fizikális és mentális állapota alapján rászorul és arra alkalmas,

b) a beteg a rendelt eszközt a mindennapi életvitelhez rendszeresen használni kívánja és abban nem akadályozza a környezete és egyéb, a rendeléskor általa ismert körülmény,

c) a beteg jogosult a rendelt eszközhöz nyújtott társadalombiztosítási támogatás igénybevételére, és

d) az eszköz rendelése a hatályos jogszabályokban előírt feltételeknek megfelelően történt.

(6) Amennyiben a (2) bekezdés szerinti dokumentumok és a rendelkezésre álló adatok alapján nem állapítható meg, hogy az (5) bekezdés a) és d) pontja szerinti feltételek fennállnak-e, az OEP a beteg háziorvosától és szakorvosától, valamint a szakterület szakfelügyelőjétől véleményt kérhet, továbbá szükség esetén – az Ebtv. 38/B. §-ában foglaltaknak megfelelően – helyszíni ellenőrzést tarthat.

(7) Az ellenjegyzés megadását vagy elutasítását a vény hátoldalán fel kell tüntetni a döntést hozó ellenőrző főorvos aláírásával, bélyegzőlenyomatával és dátummal ellátva.

(8) Amennyiben az ellenjegyzés megadására kerül sor, a (7) bekezdésben foglaltaknak megfelelően ellenjegyzett vényt az ellenjegyzést követő munkanapon a beteg részére meg kell küldeni, egyidejűleg az eszközt rendelő orvost tájékoztatni kell az ellenjegyzés megadásáról.

(9) Amennyiben az ellenjegyzés elutasítására kerül sor, a vényt érvényteleníteni kell, és az elutasítást követő 5 napon belül írásbeli indokolással együtt meg kell küldeni a beteg részére, egyidejűleg az eszközt rendelő orvost írásban tájékoztatni kell az elutasítás tényéről és okáról. Mind az indokolásnak, mind az eszközt rendelő orvosnak küldött tájékoztatásnak tartalmaznia kell a (10) bekezdés szerinti jogorvoslati lehetőség ismertetését.

(10) Az ellenjegyzés elutasítása ellen a beteg, illetve az eszközt rendelő orvos kifogással élhet. A kifogást az ellenjegyzés elutasításának kézhezvételétől számított 15 napon belül lehet benyújtani az OEP-hez. A kifogás tárgyában nem járhat el az OEP-nek ugyanaz a szervezeti egysége és ugyanaz a személy, aki az ellenjegyzés elutasítását eredményező eljárásban eljár. A kifogást a kézhezvételtől számított 30 napon belül kell elbírálni.

13/B. § (1) Amennyiben a 10. számú mellékletben foglaltak szerint kötszer támogatással történő rendelésének feltétele a kezelés egészségbiztosító általi ellenjegyzése, a 13/A. §-ban foglaltakat a (2)–(11) bekezdés szerinti eltérésekkel kell alkalmazni.

(2) A beteg kezelőorvosa az ellenjegyzést – a 13/A. § (2) bekezdésében foglaltak helyett –

a) a beteg adatai (név, születési idő, lakcím vagy tartózkodási hely, TAJ), és

b) a kötszer rendelését alátámasztó diagnózissal kapcsolatos, a beteg állapotát és az addig alkalmazott kezelést is ismertető kórtörténeti összefoglaló benyújtásával kezdeményezheti.

(3) A (2) bekezdés szerinti egészségügyi dokumentációnak tartalmaznia kell

a) a részletes sebleírást,

b) az egyéb terápiás tényezők ismertetését,

c) a korábbi kezelések leírását, a kezelésekkel elért eredmények bemutatását, és

d) a további terápiás terv leírását, ezen belül a kötszer típusát, várhatóan szükséges mennyiségét, a kötőcsere gyakoriságát, a kezelés további várható időtartamát.

(4) Amennyiben az ellenjegyzésre benyújtott dokumentáció nem vagy hiányosan tartalmazza a (2) és (3) bekezdésben foglaltakat, és a rendelkezésre álló adatok alapján nem állapítható meg a (7) bekezdésben foglalt feltételek fennállása, az OEP 8 napos határidővel hiánypótlásra szólítja fel a kötszert rendelő orvost. Amennyiben nem történik meg a megadott határidőn belül a hiánypótlás, az ellenjegyzést el kell utasítani.

(5) Az OEP a (2) bekezdésben meghatározott dokumentumok kézhezvételétől számított 15 napon belül dönt az ellenjegyzésről, azzal, hogy az eljárási határidőbe nem számít be a (4) bekezdés szerinti időtartam.

(6) Az ellenjegyzés megadását vagy elutasítását a benyújtott kórtörténeti összefoglalón kell feltüntetni a döntést hozó ellenőrző főorvos aláírásával, bélyegzőlenyomatával és dátummal ellátva.

(7) Az ellenjegyzést nem lehet elutasítani, amennyiben

- a) a további kötszerrendelés szakmailag indokolt,
- b) a kötszer jövőbeni várható hasznosulása megállapítható,
- c) a beteg jogosult a rendelt kötszerhez nyújtott társadalombiztosítási támogatás igénybevételére, és
- d) a kötszer rendelése a hatályos jogszabályokban előírt feltételeknek megfelelően történt.

(8) Amennyiben a (2) és (3) bekezdés szerinti dokumentumok alapján, illetve a rendelkezésre álló adatok alapján a további kötszerrendelés szakmai indokoltsága és a kötszer jövőbeni várható hasznosulása nem állapítható meg egyértelműen, az OEP erre vonatkozóan kiegészítő szakorvosi véleményt, illetve a szakterület szakfelügyelőjétől véleményt kérhet, továbbá szükség esetén – az Ebtv. 38/B. §-ában foglaltaknak megfelelően – helyszíni ellenőrzést tarthat.

(9) Amennyiben az ellenjegyzés megadására kerül sor, a (6) bekezdésben foglaltak szerint ellenjegyzett kórtörténeti összefoglalót a kezelőorvos részére kell az ellenjegyzést követő munkanapon megküldeni, egyidejűleg a beteget tájékoztatni kell az ellenjegyzés megadásáról.

(10) Az ellenjegyzés 4 hónapig érvényes. Az ellenjegyző főorvos 4 hónapnál hosszabb érvényességi időt állapíthat meg, amennyiben

- a) a beteg alap és egyéb betegsége,
- b) a seb várható gyógyulása, és
- c) a folytatni javasolt terápia azt indokolttá teszi.

(11) Amennyiben az ellenjegyzés elutasítására kerül sor, az elutasítást követő 5 napon belül írásbeli indokolással együtt tájékoztatni kell a beteget és a beteg kezelőorvosát. A tájékoztatásnak tartalmaznia kell a 13/A. § (10) bekezdése szerinti jogorvoslati lehetőség ismertetését.”

3. § Az R. 18. §-a a következő (3)–(6) bekezdéssel egészül ki:

„(3) A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet módosításáról szóló 74/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelettel (a továbbiakban: Módr2.) megállapított 13/A. §-t a Módr2. hatálybalépését követően ellenjegyzésre benyújtott vényekre kell alkalmazni.

(4) A Módr2. által megállapított 13/B. §-t abban az esetben, ha a kötszeres terápia a Módr2. hatálybalépésekor már megkezdődött, a kötszeres terápia megkezdésétől számított 5. hónap végétől kell alkalmazni, amennyiben az 5. hónap a Módr2. által megállapított 13/B. § hatálybalépését követően ér véget. Abban az esetben, ha a Módr2. által megállapított 13/B. § hatálybalépésekor már megkezdett kötszeres terápiából a Módr2. által megállapított 13/B. § hatálybalépését követően 30 napnál kevesebb van hátra és a kötszeres terápia folytatása szükséges, a már megkezdett kötszeres terápia a 13/B. § szerinti eljárás lefolytatásáig, de legfeljebb a Módr2. által megállapított 13/B. § hatálybalépését követő 30. napig folytatható.

(5) Amennyiben az OEP főigazgatója a Módr2. által megállapított 13/A. és 13/B. § szerinti eljárás lefolytatására külön szervezeti egységeket jelöl ki, egyidejűleg az OEP honlapján tájékoztatásul közzé kell tenni a kijelölt szervezeti egységek nevét és elérhetőségét. A kijelölésről szóló tájékoztató közzétételétől az ellenjegyzés iránti eljárás a kijelölt szervezeti egységénél kezdeményezhető. Amennyiben az ellenjegyzéshez kötött eszközt rendelő orvos nem a beteg lakóhelye, illetve tartózkodási helye szerint illetékes kijelölt szervezeti egységénél kezdeményezte az ellenjegyzést, az ügyet a benyújtott iratokkal együtt 5 napon belül át kell tenni az illetékes szervezeti egységhez.

(6) A Módr2. által megállapított 10. számú mellékletet – a 2. sorának kivételével – és a Módr2. által megállapított 18. mellékletet 2012. február 1-jétől kell alkalmazni. A Módr2. által megállapított 10. számú melléklet 2. sorát 2012. január 1-jétől kell alkalmazni.”

- 4. §** (1) Az R. 8. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.
 (2) Az R. 10. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.
 (3) Az R. 17. számú melléklete helyébe a 3. melléklet lép.
 (4) Az R. 18. számú melléklete a 4. melléklet szerint módosul.
- 5. §** Az R.
 a) 3. § g) pontjában a „Magyar Köztársaság éves költségvetéséről” szövegrész helyébe a „központi költségvetésről” szöveg,
 b) 9/A. § (4) bekezdésében az „utolsó munkanapjával” szövegrész helyébe az „utolsó munkanapjáig” szöveg lép.
- 6. §** Ez a rendelet 2012. január 1-jén lép hatályba, és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

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

1. melléklet a 74/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelethez
 „8. számú melléklet a 14/2007. (III. 14.) EüM rendelethez

**Tartós, vagy nem tartós használatra, illetve ruházati jellegű tartós használatra szánt
 gyógyászati segédeszközök**

	A	B	C
1.		ISO	Név
2.	NT	02	KÖTSZEREK
3.		04	SZEMÉLYES GYÓGYKEZELŐ SEGÉDESZKÖZÖK
4.		04 03	LÉGZÉSTERÁPIA SEGÉDESZKÖZEI
5.	T	04 03 06	Inhalátorok
6.	T	04 03 12	Lélegeztetők
7.	T	04 03 18	Oxigén egységek, oxigén sűrítők
8.	T	04 03 21	Szívók
9.	T	04 03 27	Légzőizom-erősítők
10.	T	04 03 30	Légzésmérők
11.	T	04 03 33	Egyéb légzésgyógyászati eszközök
12.		04 06	KERINGÉSI TERÁPIÁS SEGÉDESZKÖZÖK
13.	RT	04 06 06	Ödéma elleni kar-, láb- és más testrészekre való kompressziós textíliák
14.		04 12	HASISÉRV-SEGÉDESZKÖZÖK
15.	T	04 12 09	Sérvtapaszkok, övek és sérvkötők
16.		04 19	SEGÉDESZKÖZÖK GYÓGYSZERBEADÁSHOZ
17.	T	04 19 06	Befecskendező pisztolyok
18.	NT	04 19 09	Egyszer használatos fecskendők
19.	NT	04 19 15	Egyszer használatos fecskendőtűk
20.	T	04 19 21	Fecskendőkkel kapcsolatos adagoló eszközök
21.	T	04 19 24	Infúziós pumpák

22.		04 24	FIZIKAI, ÉLETTANI ÉS BIOKÉMIAI VIZSGÁLÓ KÉSZÜLÉKEK ÉS ANYAGOK
23.		04 24 12	Vérelemző anyagok
24.	T	04 24 12 03	Vércukorszintmérők
25.	NT	04 24 12 06	Tesztcsíkok
26.		04 27	INGERLŐK
27.	T	04 27 09	Nem ortézisként használt izomingerlők
28.	T	04 27 15	Fülzúgás elleni maszkok
29.		04 39	LÁTÁSGYAKORLÁSI SEGÉDESZKÖZÖK
30.	NT	04 39 03	Segédeszközök okklúziós kezeléshez
31.		04 45	GERINCNYÚJTÁS ESZKÖZEI
32.	T	04 45 03	Fekvő helyzetű húzásra alkalmas eszközök
33.	T	04 45 06	Álló helyzetű húzásra alkalmas eszközök
34.		04 48	MOZGÁS-, ERŐ- ÉS EGYENSÚLYGYAKORLÓ ESZKÖZÖK
35.	T	04 48 12	Ujj- és kéztorna eszközök
36.	T	04 48 15	Kar-, törzs- és lábtorna eszközök
37.		06	ORTÉZISEK ÉS PROTÉZISEK
38.		06 03	GERINCORTÉZIS-RENDSZEREK
39.	T	06 03 06	Ágyék-keresztcsont ortézisek
40.	T	06 03 09	Mellkas-ágyék-keresztcsont ortézisek
41.	T	06 03 12	Nyakortézisek
42.	T	06 03 15	Nyak-mellkas ortézisek
43.		06 06	FELSŐ VÉGTAGOK ORTÉZIS RENDSZEREI (TESTEN VISELT)
44.	T	06 06 06	Kézortézisek
45.	T	06 06 09	Csuklóortézisek
46.	T	06 06 12	Csukló-kéz ortézisek
47.	T	06 06 15	Könyökortézisek
48.	T	06 06 24	Váll-könyök ortézisek
49.		06 12	ALSÓ VÉGTAGOK ORTÉZISRENDSZEREI
50.	T	06 12 03	Lábortézisek
51.	T	06 12 06	Boka-láb ortézisek
52.	T	06 12 09	Térdortézisek
53.	T	06 12 15	Csípőortézisek
54.	T	06 12 18	Csípő-térd-boka-láb ortézisek
55.	T	06 12 30	Tartozékok alsóvégtag-ortézisekhez
56.		06 18	FELSŐ VÉGTAGOK PROTÉZISRENDSZEREI
57.	T	06 18 03	Részleges kézprotézisek
58.	T	06 18 09	Alkarcsonkprotézisek
59.	T	06 18 15	Felkarcsonkprotézisek
60.	T	06 18 18	Vállcsonkprotézisek
61.	T	06 18 24	Kiegészítők felsővégtag-protézisekhez
62.	T	06 18 27	Kampók és rendeltetési szerszámok

63.		06 24	ALSÓ VÉGTAGOK PROTÉZISRENDSZEREI
64.	T	06 24 03	Részleges lábprotézisek
65.	T	06 24 09	Lábszárcsonkprotézisek
66.	T	06 24 12	Térdcsonkprotézisek
67.	T	06 24 15	Combcsonkprotézisek
68.	T	06 24 18	Csípőcsonkprotézisek
69.	T	06 24 48	Ideiglenes protézisek a csonkolt alsó végtagok korai mozgathatósága céljából
70.	T	06 24 54	Kiegészítők alsóvégtag-protézisekhez
71.		06 30	EGYÉB NEMVÉGTAG-PROTÉZISEK
72.	T	06 30 03	Parókák
73.	T	06 30 18	Emlőprotézisek
74.	T	06 30 21	Szemprotézisek
75.	T	06 30 24	Fülprotézisek
76.	T	06 30 27	Orrprotézisek
77.	T	06 30 30	Összetett arcprotézisek
78.	T	06 30 33	Szájpadprotézisek
79.	T	06 30 36	Műfogsorok
80.	T	06 30 37	Fogszabályozás segédeszközei
81.		06 33	ORTOPÉD CIPŐK ÉS TARTOZÉKAIK
82.	RT	06 33 06	Egyedi méretvétel alapján, egyedileg készített cipők, deformált lábra
83.	RT	06 33 12	Tartozékok ortopéd cipőkhöz
84.		09	SZEMÉLYI GONDOSKODÁS ÉS VÉDELEM SEGÉDESZKÖZEI
85.		09 03	RUHÁK ÉS CIPŐK
86.	RT	09 03 24	Alsóneműk
87.		09 06	TESTEN VISELT VÉDŐESZKÖZÖK
88.	T	09 06 18	Térd- vagy lábvédő segédeszközök
89.		09 12	HIGIÉNÉS SEGÉDESZKÖZÖK
90.	T	09 12 03	Szobai WC-k
91.	T	09 12 15	Emelt toalettülések laza csatolással
92.		09 15	TRACHEOSTOMIÁS SEGÉDESZKÖZÖK
93.	T	09 15 03	Kanülök
94.	NT	09 15 06	Tracheostoma-védők
95.		09 18	SZTOMATERÁPIÁS SEGÉDESZKÖZÖK
96.	NT	09 18 04	Egyrészes, zártvégű zsákok
97.	NT	09 18 05	Többrészes, zártvégű zsákok
98.	NT	09 18 07	Egyrészes, nyíltvégű zsákok, visszajutást gátló szeleppel
99.	NT	09 18 08	Többrészes, nyíltvégű zsákok, visszajutást gátló szeleppel
100.	NT	09 18 14	Tapadólemezek, bőrvédő gátak
101.		09 18 24	Irrigációs készletek
102.	T	09 18 24 03	Irrigációs készletek
103.	NT	09 18 24 06	Tartozékok irrigációs készletekhez

104.	NT	09 18 30	Sztómaernyők
105.	NT	09 18 39	Egyrészes, nyíltvégű zsákok
106.	NT	09 18 42	Többrészes, nyíltvégű zsákok
107.		09 24	VIZELETELVEZETŐK
108.	NT	09 24 03	Ballonkatéterek
109.	NT	09 24 06	Bevezetőkatéterek
110.	NT	09 24 09	Vizeletkondomok és hasonló funkciójú eszközök
111.		09 27	VIZELETGYŰJTŐK
112.	NT	09 27 05	Testen viselt vizeletgyűjtő zsákok
113.		09 27 13	Függesztő- és rögzítő eszközök vizeletgyűjtőkhöz
114.	NT	09 30	VIZELETFELSZÍVÓ ÉS DEFEKÁLÁSI SEGÉDESZKÖZÖK
115.	NT	09 30 04	Testen való viselésre szánt vizeletfelszívó segédeszközök
116.	NT	09 30 09	Függesztő- és rögzítőeszközök vizelet- és székletfelszívó segédeszközökhöz
117.		09 33	MOSDÁSI, FÜRDÉSI ÉS ZUHANYOZÁSI SEGÉDESZKÖZÖK
118.	T	09 33 03	Fürdő- és zuhanyzószékek
119.		12	SZEMÉLYES MOZGÁS SEGÉDESZKÖZEI
120.		12 03	EGY KARRAL MŰKÖDTETETT, JÁRÁST SEGÍTŐ ESZKÖZÖK
121.	T	12 03 03	Járóbotok
122.	T	12 03 06	Könyökmankók
123.	T	12 03 12	Hónaljmankók
124.	T	12 03 16	Három- vagy többablú járóbotok markolattal és/vagy alkartámasszal
125.		12 06	KÉT KARRAL MŰKÖDTETETT, JÁRÁST SEGÍTŐ ESZKÖZÖK
126.	T	12 06 03	Járókeretek
127.	T	12 06 06	Guruló járókeretek (rollátorok)
128.	T	12 16	MOPEDEK ÉS MOTORKERÉKPÁROK
129.		12 21	KEREKESZÉKEK
130.	T	12 21 03	Kísérő személy által irányított, kézi kerekesszékek
131.	T	12 21 06	Kétkezes, hátsókerék-meghajtású kerekesszékek
132.	T	12 21 15	Egyoldali meghajtású, nem-motorikus kerekesszékek
133.	T	12 21 27	Elektromos motorral meghajtott kerekesszékek, rásegített kormányzással
134.		12 24	KEREKESZÉKEK EGYÉB TARTOZÉKAI
135.	T	12 24 24	Elemek és akkumulátorok
136.		12 39	TÁJÉKOZÓDÁSI SEGÉDESZKÖZÖK
137.	T	12 39 03	Tapogatóbotok és pálcák
138.		15	HÁZTARTÁSI SEGÉDESZKÖZÖK
139.		15 09	EVÉSI ÉS IVÁSI SEGÉDESZKÖZÖK
140.	NT	15 09 30	Tápszondák
141.		18	BÚTORZAT ÉS LAKÁS-, ILLETVE EGYÉB HELYSÉGÁTALAKÍTÁSOK
142.		18 09	ÜLŐBÚTOROK
143.	T	18 09 27	Lábszártámaszok, lábzsámolyok és lábtámaszok

144.	T	18 09 34	Háttámaszok
145.	T	18 09 36	Kartámaszok székekhez
146.	T	18 09 42	Antidecubitus-párnák
147.		18 12	ÁGYAK
148.	T	18 12 18	Antidecubitus-matracok és alátétek
149.		18 18	TÁMASZTÓESZKÖZÖK
150.	T	18 18 03	Járókorlátok és támasztókorlátok
151.	T	18 18 06	Kapaszkodók és fogantyúk
152.		21	SEGÉDESZKÖZÖK A KOMMUNIKÁCIÓHOZ, TÁJÉKOZTATÁSHOZ ÉS JELADÁSHOZ
153.		21 03	OPTIKAI SEGÉDESZKÖZÖK
154.	T	21 03 03	Szemüveglencsék
155.	T	21 03 06	Szemüvegkeretek
156.	NT	21 03 09	Kontaktlencsék
157.	T	21 03 21	Távcsőszemüveg
158.	NT	21 03 39	Kontaktlencse-ápolási termékek
159.		21 42	SZEMTŐL SZEMBENI KOMMUNIKÁCIÓS ESZKÖZÖK
160.	T	21 42 12	Hanggenerátorok
161.		21 45	HALLÁSJAVÍTÓ ESZKÖZÖK
162.	T	21 45 03	Hallójárat készületek
163.	T	21 45 06	Fül mögötti hallókészületek
164.	T	21 45 09	Szemüvegszárbá épített hallókészületek
165.	T	21 45 12	Testen viselt, dobozos hallókészületek
166.	T	21 45 15	Szemüvegszárbá épített és egyéb csontvezetéses hallásjavító készülék
167.	T	21 45 24	Hallásjavító készülékek kiegészítói (egyéni fülillesztékek hallásjavító készülékekhez és a hallójárat védelméhez)
168.	T	21 45 27	Hallásjavító készülékek energiaforrásai és ezek tartozékai
169.	T	21 45 30	Hallásjavító készülékek tartozékai és a hallásjavítás egyéb eszközei

NT – egyszer használatos vagy rövid (néhány napos) használatra szánt eszközök

T – tartós használatra szánt, több hónapos kihordási idejű eszközök

RT – ruházati jellegű tartós használatra szánt eszközök

2. melléklet a 74/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 10. számú mellékletében foglalt táblázat 2. sora helyébe a következő rendelkezés lép:

2.	02	KÖTSZEREK	Vénás és artériás eredetű fekély, sipoly, decubitus, neuropathiás fekély, epidermolysis bullosa, krónikus nyiroködéma, vasculitis, coagulopathia, traumás sebek, termikus károsodás, tracheostoma, Kock-rezervoár, bőrtranszplantáció	1. Legfeljebb 4 hónapon keresztül történő sebeltáras, ha a test bármely részén kialakult hám- és szövethiány várhatóan több mint 6 héten keresztül nem gyógyul. Ha a kötszerekkel való kezelés időtartama a 4 hónapot eléri, a kezelőorvos az egészségbiztosító ellenőrző főorvosának ellenjegyzésével folytathatja a kezelést. 2. A rendelhető kötszer mérete az ellátandó seb méretét meghaladó legkisebb méretű kötszer. Egy kihordási idő alatt az indikációban felsorolt és azzal megegyező seb állapotának megfelelő típusú (elsődleges kötszer, másodlagos kötszer, kötészögzítő) és mennyiségű kötszer rendelhető. Egy sebre típusonként csak egyféle, együttesen legfeljebb három típusú kötszer rendelhető, amennyiben erre az indikációban foglaltak lehetőséget adnak. Az elrendelés egy sebre egy vényen történhet.	sebészet, gyermeksebészet, érsebészet, klinikai onkológia, sugárterápia, bőrgyógyászat, ortopédia-traumatológia, ortopédia, traumatológia, fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás, fül-orr-gégegyógyászat, gyermek fül-orr-gégegyógyászat, plasztikai (égési) sebészet, geriátria.
----	----	-----------	---	---	---

806	06 33 06 03 03	C-0 Egyedi párja cipő másik lábra	normatív	Párja cipő másik lábra vagy kozmetikus művégtagra vagy alsóvégtag protézisre vagy külsőkengyeles járókészülékhez	Az árban foglalt tartozékok: bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár-kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig. Azonos kihordási időn belül vagy lúdtalpbetét vagy ortopéd cipő rendelhető.	ortopédia-traumatológia, ortopédia, fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás	50%	12	1	db
807	06 33 06 03 03	C-0 Egyedi párja cipő másik lábra	emelt	Párja cipő másik lábra vagy kozmetikus művégtagra vagy alsóvégtag protézisre vagy külsőkengyeles járókészülékhez. Alsóvégtag-paralízis vagy súlyos paresis esetén rendelhető.	Az árban foglalt tartozékok: bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár-kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig.	ortopédia-traumatológia, ortopédia, fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás	50%	6	1	db
808	06 33 06 06	Ortopéd cipők, deformált lábra								

809	06 33 06 06 03	C-1 Ortopéd cipő deformált lábra	normatív	30 fokot meghaladó hallux valgus vagy kalapácsiujj fennállása vagy hallux rigidus vagy a láb izületeinek előrehaladott fájdalmas arthrosisos elváltozásai vagy valgus sarokdőlés (CVPTV érték>3) vagy pes planovalgus esetén, ha talpi nyomást megjelenítő eszközön a talpszéli szalag szélessége meghaladja a teljes talpszélesség 2/5-öd részét	Az árban foglalt tartozékok: szendvics-szerkezetű beépített betét, bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár-kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig. Azonos kihordási időn belül vagy lúdtalpbetét vagy ortopéd cipő rendelhető.	50%	12	1	db
809/a	06 33 06 06 03	C-1 Ortopéd cipő deformált lábra	emelt	Ha a láb valgus (CVPTV érték>3) deformitása áll fenn, vagy pes planovalgus esetén, ha talpi nyomást megjelenítő eszközön a talpszéli szalag szélessége meghaladja a teljes talpszélesség 2/5-öd részét.	16 év alatti betegek rendelhető. Azonos kihordási időn belül vagy lúdtalpbetét vagy ortopéd cipő rendelhető.	70%	12	1	db

Az árban foglalt tartozékok: szendvics- szerkezetű beépített betét, talp- és sarokdöntés, cipőszárban végig kéreg 16,99 cm szármagasságig, bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár- kapcsolás 16,99 cm szármagasságig.



810	06 33 06 06 06	C-2 Ortopéd cipő erősen deformált lábra	normatív	Ha a láb equinus, calcaneus, cavus, adductus, varus deformitása áll fenn (Dimeglio>0), vagy nagymértékű nyirokpangás miatti deformitás esetén, vagy belső szandálos járókészlékhez, vagy az alsó végtag rövidülésének korrekciójára, ha legfeljebb 4,50 cm magas emelés szükséges. Korrekció jelzése: /A /C /E.	Az árban foglalt tartozékok: szendvics-szerkezetű beépített betét, cipőszárban végig kéreg 16,99 cm szármagasságig, bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár-kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig, gördülő talp, talp- és saroköntés, laticelpárna a talp teljes felületén, acéllemez a talpfeület alá. Azonos kihordási időn belüli vagy lúdtalpbetét vagy ortopéd cipő rendelhető. A vényen a korrekciót fel kell tüntetni.	ortopédia-traumatológia, ortopédia, fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás	80%	12	1	db
-----	----------------------	---	----------	--	--	---	-----	----	---	----

811	06 33.06 06.06	C-2 Ortopéd cipő erősen deformált lábra	emelt	Ha a láb equinus, calcaneus, cavus, adductus, varus deformitása áll fenn (Dimeglio>0), vagy nagymértékű nyírókpengás miatti deformitás esetén, vagy belső szandálos járókészlékhez, vagy az alsó végtag rövidülésének korrekciójára, ha legfeljebb 4,50 cm magas emelés szükséges. Korrekció jelzése: /A /C /E. Alsóvégtag-paralýsis vagy súlyos paresis esetén rendelhető.	Az árban foglalt tartozékok: szendvics-szerkezetű beépített betét, cipőszárban végig kéreg 16,99 cm szármagasságig, bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár-kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig, gördülő talp, talp-és sarokdöntés, laticekpárna a talp teljes felületén, acéllemez a talpfelület alá. A vényen a korrekciót fel kell tüntetni.		ortopédia-traumatológia, ortopédia, fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás	80%	6	1	db
-----	----------------------	---	-------	---	--	--	---	-----	---	---	----

812	06 33 06 06 09	C-3 Ortopéd cipő csonkolt vagy rövidült végtagra	normatív	4,50 cm-t meghaladó alsóvégtag-rövidülés esetén 25 cm-ig tartó emeléssel vagy mobilizátor alkalmazásánál vagy csonkolt lábak Pirogov, Chopart, Lisfranc szintű vagy bármely metatarsus bázisáig terjedő csonkolás esetén.	Az árban foglalt tartozékok: szendvics- szerkezetű beépített betét, cipőszárban végig kéreg 16,99 cm szármagasságig, bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár- kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár- kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig, gördülő talp, talp- és saroköntés, laticelpárna a talp teljes felületén, acéllemez a talpfeület alá. Azonos kihordási időn belüli vagy lúdtalpbetét vagy ortopéd cipő rendelhető.	ortopédia- trauma- tológia, ortopédia, fizikális medicina és rehabili- tációs orvoslás	90%	12	1	db
-----	----------------------	--	----------	--	---	--	-----	----	---	----

813	06 33.06 06.09	C-3 Ortopéd cipő csonkolt vagy rövidült végtagra	emelt	4,50 cm-t meghaladó alsóvégtag-rövidülés esetén, 25 cm-ig tartó emeléssel vagy mobilizátor alkalmazásánál vagy csonkolt lábak Pirogov, Chopart, Lisfranc szintű vagy bármely metatarsus bázisáig terjedő csonkolás esetén. Alsóvégtag-paralízis vagy súlyos paresis esetén rendelhető.	Az árban foglalt tartozékok: szendvics- szerkezetű beépített betét, cipőszárban végig kéreg 16,99 cm szármagasságig, bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár- kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig, gördülő talp, talp- és sarokdöntés, laticepárna a talp teljes felületén, acéllemez a talpfelület alá.		ortopédia- trauma- tológia, ortopédia, fizikális medicina és rehabili- tációs orvoslás	90%	6	1	db
-----	----------------------	--	-------	--	--	--	--	-----	---	---	----

814	06 33 06 06 12	C-4 Ortopéd cipő erősen deformált és rövidült végtagra	normatív	4,50 cm-t meghaladó alsóvégtag-rövidülés esetén, 25 cm-ig tartó külső-belső emeléssel és a láb equinus, calcaneus, cavus, valgus (CVPTV érték>3), varus (Diméglio>0), adductus deformitása vagy nagy mértékű nyírókpanzás miatti deformitása esetén.	Az árban foglalt tartozékok: szendvics- szerkezetű beépített betét, cipőszárban végig kéreg 16,99 cm szármagasságig, bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcso- zás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár- kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig, gördülő talp, talp- és saroköntés, laticelpárna a talp teljes felületén, acéllemez a talpfelület alá. Azonos kihordási időn belüli vagy lúdtalpbetét vagy ortopéd cipő rendelhető.		90%	12	1	db
-----	----------------------	---	----------	--	--	--	-----	----	---	----

815	06 33 06 06 12	C-4 Ortopéd cipő erősen deformált és rövidült végtagra	emelt	4,50 cm-t meghaladó alsóvégtag-rövidülés esetén, 25 cm-ig tartó külső-belső emeléssel és a láb equinus, calcaneus, cavus, valgus (CVPTV érték>3), varus (Dimeglio>0), adductus deformitása vagy nagy mértékű nyirok pangás miatti deformitása esetén. Alsóvégtag-paralízis vagy súlyos paresis esetén rendelhető.	Az árban foglalt tartozékok: szendvics-szerkezetű beépített betét, cipőszárban végig kéreg 16,99 cm szármagasságig, bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár-kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig, gördülő talp, talp- és sarokdöntés, latexpárna a talp teljes felületén, acéllemez a talpfeület alá.		90%	6	1	db
816	06 33 06 09	Ortopéd cipők, neuropátiás láb ellátására								

817	06 33 06 09 03	C-5 Ortopéd cipő neuropátiás láb ellátására	normatív	Kialakult angjopathia vagy olyan fokú neuropathia esetén, ahol a 128-as rezgesszámú hangvillaal kimutatottan a 8 fokozatú skálán belül 5-ös érték alatti a beteg vibrációs érzésküszöbe vagy a lábon seb, fekély, vagy Compartment szindróma vagy Charcot-láb alakult ki. Gördülő talppal, speciális lábtörzsisel, amennyiben a végtaghossz különbsége nem haladja meg a 1,5 cm-t.	Az árban foglalt tartozékok: bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár-kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig, gördülő talp, egyedi lábágy, acéllemez a talpfeület alá. Azonos kihordási időn belül vagy lúdtalpbetét vagy ortopéd cipő rendelhető.		ortopédia- trauma- tológia, ortopédia, fizikális medicina és rehabili- tációs orvoslás	80%	12	1	db
-----	----------------------	---	----------	--	---	--	--	-----	----	---	----

818	06 33.06 09.03	C-5 Ortopéd cipő neuropátiás láb ellátására	emelt	Kialakult angiopathia vagy olyan fokú neuropathia esetén, ahol a 128-as rezgésszámú hangvillával kimutatottan a 8 fokozatú skálán belül 5-ös érték alatti a beteg vibrációs érzésküszöbe vagy a lábon seb, fekély, vagy Compartment szindróma vagy Charcot-láb alakult ki. Gördülő talppal, speciális lábtortézissel, amennyiben a végtaghossz különbsége nem haladja meg a 1,5 cm-t. Alsóvégtag-paralízis vagy súlyos paresis esetén rendelhető.	Az árban foglalt tartozékok: bőr bélés 16,99 cm szármagasságig, cipőszár-kapcsolás 16,99 cm szármagasságig, magasabb cipőszár 25 cm szármagasságig, bőr bélés 17,00-25,00 cm-ig, cipőszár-kapcsolás 17,00-25,00 cm-ig, gördülő talp, egyedi lábágy, acéllemez a talpfeület alá.	ortopédia-traumatológia, ortopédia, fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás	80%	6	1	db
-----	----------------------	---	-------	--	---	---	-----	---	---	----

3. Az R. 10. számú mellékletében foglalt táblázat 1159-1160. sora helyébe a következő rendelkezések lépnek:

1159	21.03 03.24.03	Bifocalis, toricus lencsék üvegből, cyl. 4.00-ig, 0.00D-4.00D között	normatív	Kizárólag közgyógyellátás jogcímén 18 év alatti betegek számára	50%	24	2	2	db
1160	21.03 03.24.06	Bifocalis, toricus lencsék üvegből, cyl. 4.00-ig, 4.25D-6.00D között	normatív	Kizárólag közgyógyellátás jogcímén 18 év alatti betegek számára	50%	24	2	2	db

4. Az R. 10. számú mellékletében foglalt táblázat 1516. sora helyébe a következő rendelkezés lép:

1516	21.45 30.36	Szerelt jelzőeszközök	Siketeknek és azon nagyothallóknak rendelhető, akiknek 500, 1000 és 2000 Hz-en mért hallásvesztésének átlaga az 50 dB-t meghaladja	audiológia					
------	----------------	-----------------------	--	------------	--	--	--	--	--

5. Az R. 10. számú mellékletében foglalt táblázat 547., 594., 1030., 1042., 1043., 1051., 1064. és 1523. sorában az „a REP ellenőrző főorvosának szakmai ellenjegyzése” szövegrész helyébe az „az egészségbiztosító ellenőrző főorvosának ellenjegyzése” szöveg lép.

3. melléklet a 74/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelethez

„17. számú melléklet a 14/2007. (III. 14.) EüM rendelethez

Közgyógyellátás jogcímén nem rendelhető eszközcsoportok

	A	B	C
	ISO	Eszköz megnevezése	Megjegyzés
1.			
2.	04 03 12 03 03	CPAP készülékek	
3.	04 03 12 03 06	BiPAP készülékek	
4.	04 03 12 06 06	Párásítók CPAP és BiPAP készülékekhez	
5.	04 19 24 03 03	Inzulinpumpák	
6.	04 19 24 03 06	Inzulinpumpa tartozékok: infúziós szerelék	
7.	04 19 24 03 09	Inzulinpumpa tartozékok: patron, adapter	
8.	21 45 03 03 03 21	Mélyhallójáratú készülékek kis-közepes halláscsökkenésre digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett
9.	21 45 03 03 06 21	Mélyhallójáratú készülékek nagyfokútól súlyos halláscsökkenésre digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett
10.	21 45 03 03 09 21	Mélyhallójáratú készülékek hallásmaradványra digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett
11.	21 45 03 06 03 21	Hallójáratú és fülkagyló készülékek kis-közepes halláscsökkenésre digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett
12.	21 45 03 06 06 21	Hallójáratú és fülkagyló készülékek nagyfokútól súlyos halláscsökkenésre digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett
13.	21 45 03 06 09 21	Hallójáratú és fülkagyló készülékek hallásmaradványra digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett
14.	21 45 06 03 21	Fül mögötti hallókészülékek kis-közepes halláscsökkenésre digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett
15.	21 45 06 06 21	Fül mögötti hallókészülékek nagyfokútól súlyos halláscsökkenésre digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett
16.	21 45 06 09 21	Fül mögötti hallókészülékek hallásmaradványra digitális jelfeldolgozással, V. csoport	18 éves kor felett

4. melléklet a 74/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 18. számú melléklet 2. pontjában foglalt táblázat a következő 16. sorral egészül ki:

16	Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Gyermekegyógyászati Osztály, Veszprém
----	--

2. Az R. 18. számú melléklet 2. pontjában foglalt táblázat 27. sora helyébe a következő rendelkezés lép:

27	Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ Diabétesz Szakrendelő, Budapest
----	--

3. Az R. 18. számú melléklet 2. pontjában foglalt táblázat 35. sora helyébe a következő rendelkezés lép:

35	Szent Pantaleon Kórház Nonprofit Kft. Diabetológiai osztálya és szakellátó helye, Dunaújváros
----	---

A nemzeti erőforrás miniszter 75/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelete a kozmetikai termékek biztonságosságáról, gyártási, forgalmazási feltételeiről és közegészségügyi ellenőrzéséről szóló 40/2001. (XI. 23.) EüM rendelet módosításáról

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés d) pont da) alpontjában 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 kozmetikai termékek biztonságosságáról, gyártási, forgalmazási feltételeiről és közegészségügyi ellenőrzéséről szóló 40/2001. (XI. 23.) EüM rendelet (a továbbiakban: R.) 15. § (4) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(Ez a rendelet a következő uniós jogi aktusoknak való megfelelést szolgálja.)
„a) a kozmetikai termékekre vonatkozó tagállami jogszabályok közelítéséről szóló 1976. július 27-i 76/768/EGK tanácsi irányelv, valamint annak a 79/661/EGK, 82/368/EGK, 83/574/EGK, 88/667/EGK, 89/679/EGK, 93/35/EGK tanácsi, a 2003/15/EK, 2008/112/EK európai parlamenti és tanácsi és a 83/341/EGK, 83/496/EGK, 84/415/EGK, 85/391/EGK, 86/179/EGK, 86/199/EGK, 87/137/EK, 88/233/EGK, 89/174/EGK, 90/121/EGK, 91/184/EGK, 92/8/EGK, 92/86/EGK, 93/47/EGK, 94/32/EK, 95/34/EK, 96/41/EK, 97/1/EK, 97/45/EK, 98/16/EK, 98/62/EK, 2000/6/EK, 2000/11/EK, 2002/34/EK, 2003/1/EK, 2003/16/EK, 2003/80/EK, 2003/83/EK, 2004/87/EK, 2004/88/EK, 2004/93/EK, 2004/94/EK, 2005/9/EK, 2005/42/EK, 2005/52/EK, 2005/80/EK, 2006/65/EK, 2006/78/EK, 2007/1/EK, 2007/17/EK, 2007/22/EK, 2007/53/EK, 2007/54/EK, 2007/67/EK, 2008/14/EK, 2008/42/EK, 2008/88/EK, 2008/123/EK, 6/2009/EK, 2009/36/EK, 2009/129/EK, 2009/130/EK, 2009/134/EK, 2009/159/EU, 2009/164/EU, 2010/3/EU, 2010/4/EU, 2011/59/EU bizottsági irányelvekkel és a Cseh Köztársaság, az Észt Köztársaság, a Ciprusi Köztársaság, a Lett Köztársaság, a Litván Köztársaság, a Magyar Köztársaság, a Máltai Köztársaság, a Lengyel Köztársaság, a Szlovén Köztársaság és a Szlovák Köztársaság csatlakozásának feltételeiről, valamint az Európai Unió alapját képező szerződések kiigazításáról szóló okmány II. melléklet 1. rész C. pontjával történt módosításai;”
- 2. §** Az R.
a) 1. § (3) bekezdésében a „Magyar Köztársaság területén” szövegrész helyébe a „Magyarországon” szöveg,
b) 1. § (4) bekezdésében az „a Magyar Köztársaság területére” szövegrész helyébe a „Magyarországra” szöveg,
c) 2. § (1) bekezdésében az „A Magyar Köztársaság területén” szövegrész helyébe a „Magyarországon” szöveg,
d) 5. § (4) bekezdésében az „a Magyar Köztársaság területe” szövegrész helyébe a „Magyarország” szöveg,
e) 13. § (4) és (6) bekezdésében az „a Magyar Köztársaság területén” szövegrész helyébe a „Magyarországon” szöveg lép.
- 3. §** (1) Az R. 2. számú melléklete az 1. melléklet szerint módosul.
(2) Az R. 3. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.
- 4. §** Ez a rendelet 2012. január 3-án lép hatályba, és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.
- 5. §** Ez a rendelet a kozmetikai termékekről szóló 76/768/EGK tanácsi irányelv II. és III. mellékletének a műszaki fejlődéshez való hozzáigazítása céljából történő módosításáról szóló 2011. május 13-i 2011/59/EU bizottsági irányelvnek való megfelelést szolgálja.

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

1. melléklet a 75/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 2. számú melléklete a következő 1372. ponttal egészül ki:
 „1372. 2-Amino-fenol (o-Aminophenol; CI 76520) és sói (CAS-szám 95-55-6/67845-79-8/51-19-4; EK-szám: 202-431-1/267-335-4)”

2. melléklet a 75/2011. (XII. 29.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 3. számú melléklet 1. részében foglalt táblázat 201. hivatkozási számú sora helyébe a következő rendelkezés lép:

(Referencia szám)	Hatóanyag neve	Korlátozások			Címkére felírandó felhasználási feltételek és figyelmeztetések
		alkalmazási terület és/vagy felhasználás	maximálisan megengedett koncentráció a végtermékben	egyéb korlátozások és követelmények	
a	b	c	d	e	f)
201.	2-Chloro-6-ethylamino-4-nitrophenol (CAS-szám: 131657-78-8) (EK-szám: 411-440-1)	a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként	b) 3,0 %	a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,5 %-ot a) és b) esetében: - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén

2. Az R. 3. számú melléklet 1. részében foglalt táblázat a 209. sort követően a következő 215-218., 222., 223., 225., 227., 230., 232., 234., 237-239., 241-246., 248-252. hivatkozási számú sorral egészül ki:

<i>(Referencia szám)</i>	<i>Hatóanyag neve</i>	<i>Korlátozások</i>	<i>Címkére felírandó felhasználási feltételek és figyelmeztetések</i>		
		<i>alkalmazási terület és/vagy felhasználás</i>	<i>maximálisan megengedett koncentráció a végtermékben</i>	<i>egyéb korlátozások és követelmények</i>	
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f)</i>
215.	4-Amino-3-nitrophenol (CAS-szám: 610-81-1) (EK-szám: 210-236-8)	a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként	b) 1,0 %	a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,5 %-ot	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén. b) A hajfestékek/ hajszínezők súlyos allergiás reakciót válthatnak ki. Kérjük, olvassa el és kövesse az utasításokat! Ezt a terméket nem 16 éven aluli személyeknél való alkalmazásra szánták. Az ideiglenes 'fekete henna' tetoválás növelheti az allergia kialakulásának veszélyét. Ne használjon hajfestéket/ hajszínezőt, ha: - arcán kiütés van, vagy fejbőre érzékeny,

					irritált és sérült, - hajfestés után bármikor bármilyen reakciót észlelt, - korábban ideiglenes 'fekete henna' tetoválás során valamilyen reakciót észlelt
216.	2,7-Naphthalenediol (CAS- szám: 582-17-2) (EK-szám: 209-478-7)	a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként	b) 1,0 %	a) Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,0 %-ot	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
217.	m-Aminophenol (CAS- szám: 591-27-5) (EK-szám: 209-711-2) és sói m-Aminophenol HCl (CAS- szám: 51-81-0) (EK-szám: 200-125-2) m-Aminophenol sulfate (CAS-szám: 68239-81-6) (EK-szám: 269-475-1) sodium m-Aminophenol (CAS-szám: 38171-54-9)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,2 %-ot	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
218.	2,6-Dihydroxy-3,4- dimethylpyridine (CAS- szám: 84540-47-6) (EK- szám: 283-141-2)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,0 %-ot	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.

222.	2-Hydroxyethyl picramic acid (CAS-szám: 99610-72-7) (EK-szám: 412-520-9)	a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként	b) 2,0 %	a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,5 %-ot a) és b) esetében: - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
223.	p-Methylaminophenol (CAS-szám: 150-75-4) (EK-szám: 205-768-2) és szulfátja p-Methylaminophenol sulfate (CAS- szám: 55-55-0/ 1936-57-8) (EK-szám: 200-237-1/ 217-706-1)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 0,68 %-ot (szulfát formájában) - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.

225.	<p>Etanol, 2-[4- [etil[(2-hidroxietyl)amino]-2-nitrofenil]amino]-, (CAS-szám: 104516-93-0) és hidrokloridja</p> <p>HC Blue No 12 (CAS-szám: 132885-85-9) (EK-szám: 407-020-2)</p>	<p>a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p> <p>b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p>	<p>b) 1,5 % (hidroklorid formájában)</p>	<p>a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 0,75 %-ot (hidroklorid formájában)</p> <p>a) és b) esetében:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó 	<p>a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.</p>
227.	<p>3-Amino-2,4-dichlorophenol (CAS-szám: 61693-42- 3) (EK-szám: 262- 909-0) és hidrokloridja</p> <p>3-Amino-2,4-dichlorophenol HCl (CAS-szám: 61693-43-4)</p>	<p>a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p> <p>b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p>	<p>b) 1,5 % (hidroklorid formájában)</p>	<p>a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,5 %-ot (hidroklorid formájában)</p>	<p>a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.</p>
230.	<p>Phenyl methyl pyrazolone (CAS-szám: 89-25-8) (EK-szám: 201- 891-0)</p>	<p>Oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p>		<p>Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 0,25 %-ot</p>	<p>A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.</p>

232.	2-Methyl-5-hydroxyethylaminophenol (CAS-szám: 55302-96-0) (EK-szám: 259-583-7)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		<ul style="list-style-type: none"> - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó 	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
234.	Hydroxybenzomorpholine (CAS-szám: 26021-57- 8) (EK-szám: 247- 415-5)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		<p>Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,0 %-ot</p> <ul style="list-style-type: none"> - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó 	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén
237.	<p>2,2'-[(4-Amino-3-nitro-fenil)imino] bisetanol (CAS-szám: 29705-39- 3) és hidrokloridja</p> <p>HC Red No 13 (CAS-szám: 94158-13-1) (EK-szám: 303-083-4)</p>	<p>a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p> <p>b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p>	<p>b) 2,5 % (hidroklorid formájában)</p>	<p>a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,25 %-ot (hidroklorid formájában)</p>	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.

238.	<p>2,6-Dimetoxi-3,5-piridin-diamin (CAS-szám: 85679-78-3 (szabad bázis)) és hidrokloridja</p> <p>2,6-Dimethoxy-3,5-pyridinediamine HCl (CAS-szám: 56216-28-5) (EK-szám: 260-062-1)</p>	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 0,25 %-ot (hidroklorid formájában)	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
239.	HC Violet No 1 (CAS-szám: 82576-75-8) (EK-szám: 417-600-7)	<p>a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p> <p>b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p>	b) 0,28 %	<p>a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 0,25 %-ot</p> <p>a) és b) esetében:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó 	<p>a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.</p> <p>b) a hajfestékek/ hajszínezők súlyos allergiás reakciót válthatnak ki. Kérjük, olvassa el és kövesse az utasításokat! Ezt a terméket nem 16 éven aluli személyeknél való alkalmazásra szánták. Az ideiglenes 'fekete henna' tetoválás növelheti az allergia kialakulásának veszélyét. Ne használjon hajfestéket/ hajszínezőt, ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> - arcán kiütés van, vagy fejbőre érzékeny, irritált és sérült, - hajfestés után bármikor

					bármilyen reakciót észlelt, - korábban ideiglenes 'fekete henna' tetoválás során valamilyen reakciót észlelt.
241.	1,5-Naphthalenediol (CAS-szám: 83-56-7) (EK-szám: 201-487-4)	a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként	b) 1,0 %	Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,0 %-ot	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
242.	Hidroxiopropil-bis(N-hidroxietyl-p-feniléndiamin) (CAS-szám: 128729-30-6) és tetrahidrokloridja Hydroxypropyl bis(N-hydroxyethyl-p-phenylenediamine) HCl (CAS-szám: 128729-28-2) (EK-szám: 416-320-2)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 0,4 %-ot (tetrahidroklorid formájában)	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén
243.	4-Amino-2-hydroxytoluene (CAS-szám: 2835-95-2) (EK-szám: 220-618-6)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,5 %-ot	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.

244.	<p>2,4-Diamino-fenoxi-etanol (CAS-szám: 70643-19-5), valamint hidrokloridja és szulfátja</p> <p>2,4-Diaminophenoxyethanol HCl (CAS-szám: 66422-95-5) (EK-szám: 266-357-1)</p> <p>2,4-Diaminophenoxyethanol sulfate (CAS-szám: 70643-20-8) (EK-szám: 274-713-2)</p>	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 2,0 %-ot (hidroklorid formájában)	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
245.	2-Methylresorcinol (CAS-szám: 608-25-3) (EK-szám: 210-155-8)	<p>a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p> <p>b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p>	b) 1,8 %	a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,8 %-ot	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
246.	4-Amino-m-cresol (CAS-szám: 2835-99-6) (EK-szám: 210-621-2)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,5 %-ot	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
248.	<p>2-Amino-4-hydroxyethylaminoanisole (CAS-szám: 83763-47-7) (EK-szám: 280-733-2) és szulfátja</p> <p>2-Amino-4-hydroxyethylaminoanisole sulfate (CAS-szám: 83763-</p>	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,5 %-ot	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.

	48- 8) (EK-szám: 280-734-8)			(szulfát formájában) - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó	
249.	Hidroxietyl-3,4-metiléndioxi-anilin és hidrokloridja Hydroxyethyl-3,4-methylenedioxyaniline HCl (CAS-szám: 94158-14-2) (EK-szám: 303- 085-5)	Oxidáló hajfestékek összetevőjeként		Oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg az 1,5 %-ot - nitrozáló anyagokkal nem használható - maximális nitrozamin-koncentráció: 50 µg/kg - nitritmentes tárolóedényben tárolandó	A keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.
250.	3-Nitro-p-hydroxyethylaminophenol (CAS-szám: 65235-31-6) (EK-szám: 265-648-0)	a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként	b) 1,85 %	a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 3,0 %-ot a) és b) esetében: - nitrozáló rendszerekben nem használható - maximális nitrozamin-	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén b) a hajfestékek/hajszínezők súlyos allergiás reakciót válthatnak ki. Kérjük, olvassa el és kövesse az utasításokat!

				<p>koncentráció: 50 µg/kg</p> <p>- nitritmentes tárolóedényben tárolandó</p>	<p>Ezt a terméket nem 16 éven aluli személyeknél való alkalmazásra szánták. Az ideiglenes 'fekete henna' tetoválás növelheti az allergia kialakulásának veszélyét. Ne használjon hajfestéket/ hajszínezőt, ha: - arcán kiütés van, vagy fejbőre érzékeny, irritált és sérült, - hajfestés után bármikor bármilyen reakciót észlelt, - korábban ideiglenes 'fekete henna' tetoválás során valamilyen reakciót észlelt.</p>
251.	4-Nitrophenyl aminoethylurea (CAS- szám: 27080-42-8) (EK- szám: 410-700-1)	<p>a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p> <p>b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként</p>	<p>b) 0,5 %</p>	<p>a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 0,25 %-ot</p> <p>a) és b) esetében:</p> <p>- nitrozáló anyagokkal nem használható</p> <p>- maximális nitrozamin- koncentráció: 50 µg/kg</p> <p>- nitritmentes tárolóedényben tárolandó</p>	<p>a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén.</p>

252.	2-Amino-6-chloro-4-nitrophenol (CAS-szám: 6358-09-4) (EK-szám: 228-761-1)	a) oxidáló hajfestékek összetevőjeként b) nem oxidáló hajfestékek összetevőjeként	b) 2,0 %	a) oxidatív körülmények között összekeverve a hajra felvitt maximális koncentráció nem haladhatja meg a 2,0 %-ot	a) a keverési arányt fel kell tüntetni a címkén. b) a hajfestékek/ hajszínezők súlyos allergiás reakciót válthatnak ki. Kérjük, olvassa el és kövesse az utasításokat! Ezt a terméket nem 16 éven aluli személyeknél való alkalmazásra szánták. Az ideiglenes 'fekete henna' tetoválás növelheti az allergia kialakulásának veszélyét. Ne használjon hajfestéket/ hajszínezőt, ha: - arcán kiütés van, vagy fejbőre érzékeny, irritált és sérült, - hajfestés után bármikor bármilyen reakciót észlelt, - korábban ideiglenes 'fekete henna' tetoválás során valamilyen reakciót észlelt.
------	---	--	----------	--	---

3. Az R. 3. számú melléklet 2. részében foglalt táblázat 3., 4., 5., 6., 11., 12., 16., 19., 20., 21., 22., 25., 27., 31., 32., 33., 34., 35., 36., 37., 38., 39., 44., 48., 49., 55. és 56. sora hatályát veszti.
4. Az R. 3. számú melléklet 2. részében foglalt táblázat 10. és 50. sorának g oszlopában a „2010.12.31.” szövegrész helyébe a „2011.12.31.” szöveg lép.

IV. RÉSZ
Útmutatók

V. RÉSZ
Közlemények

VI. RÉSZ
Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár közleményei

VII. RÉSZ
Vegyes közlemények



KÖZLÖNY

§

A Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó
megjelentette

a

MAGYAR KORMÁNYPROGRAMOK
1867–2002

című kétkötetes kiadványt.

1867-től történelmi hagyomány és a parlamentarizmus lényeges eleme, hogy az országgyűlésnek felelős kormányzat legfontosabb céljait és feladatait cselekvési programba foglalja. E programok átfogó képet adnak egy-egy időszakban az ország helyzetéről, politikájának irányáról, célkitűzéseiről, ezért jelentős történelmi, politikai és jogi forrásanyagot képeznek. Keresésük eddig hosszú időt igényelt, ugyanis ezek az alapvető kordokumentumok összegyűjtve még nem jelentek meg.

A hiánypótló mű, amely a *Miniszterelnöki Hivatal* és az *Országgyűlési Könyvtár* munkatársainak közös gondozásában jelent meg, azért is úttörő vállalkozás, mert történelmünk utolsó másfél évszázadának kormányprogramjait – 2002-vel bezárólag – teljességre törekedve, szöveghűen publikálja a széles körű nyilvánosság számára.

A parlamentben elhangzott és másutt fellelhető programszövegek, illetve adataik mellett számos egyéb tényanyag (a kormányfők korabeli fotói, születési–halálozási adatai, a kormányok működési ideje, tagjainak pontos névsora és a miniszteri változások időpontjai) is hozzáférhető a két vasos kötetben. A mű használatát *Romsics Ignác* történésznek az összes eddigi magyar kormány működéséről áttekintést nyújtó, színvonalas bevezető tanulmánya, valamint a kormányprogramok mutatói segítik.

A könyv joggal számíthat a közélet szereplőinek, a politikai, jogi és történelmi kutatásnak, a felsőoktatás oktatói és hallgatói karának, továbbá a közművelődési intézmények és a nagyközönség érdeklődésére is.

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

MEGRENDELÉS

Megrendelem a

MAGYAR KORMÁNYPROGRAMOK
1867–2002

című kétkötetes, 1728 oldal terjedelmű kiadványt

(ára: **600 Ft** áfával) példányban, és kérem, juttassák el alábbi címemre:

A megrendelő (cég) neve:

Címe (város, irányítószám):

Utca, házszám:

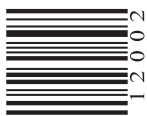
Ügyintéző neve, telefonszáma:

A megrendelő (cég) bankszámlaszáma:

A megrendelt példányok ellenértékét a postaköltséggel együtt, a szállítást követő számla kézhezvétele után, 8 napon belül átutaljuk a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadónak a számlán feltüntetett pénzforgalmi jelzőszámára vagy postai úton a fenti címre.

Keltezés:

.....
cégszerű aláírás



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. 2012. évi éves előfizetési díj: 47 628 Ft, fél évre: 25 452 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

12.0006 – Lajosmizse

