

GYÓGYSZER ÉS GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ RENDELÉS, ORVOSSZAKÉRTŐI TEVÉKENYSÉG

Dr. Simon Judit
SE Családorvosi Tanszék

KI JOGOSULT GYÓGYSZERT RENDELNI?

- minden orvos és fogorvos
 - orvosi diplomához kötött tevékenységre jogosult
 - gyógyszerrendelésre jogosító bélyegzője van

MILYEN GYÓGYSZEREKET RENDELHET AZ ORVOS ?

- Magyarországon és az EU Bizottsága által forgalomba hozatalra engedélyezett
- Mo.-n nem törzkönyvezett, de az EU-ban engedélyezett
 - GYEMSZI nyilatkozat – gyógyszer rendelésének feltételei fennállnak

VÉNYEN SZEREPLŐ ADATOK

- 44/2004 (IV.28) ESZCSM rendelet
- (www.ohk.hu)
- vállalkozás esetén: vállalkozás neve, címe, telefonszáma, ÁNTSZ engedély szám nem,
- Kilencjegyű azonosító
- TAJ szám ⇔ teljes ár
- gyógyszerforma, gyógyszer megnevezése, hatáserősség (arab számmal és latin nyelven)
- gyógyszer összmenyisége (római számmal és latin nyelven)
- FONO készítmények részletezve, számok latin nyelven is
- konkrét adagolási utasítás

EXTRA VONALKÓD ADATTARTALMA

- vény felírás dátuma
- TAJ szám
- BNO kód
- vény felírás jogcíme
- helyettesíthetőség
- felírt gyógyszer TTT kódja
- felírt gyógyszer mennyisége
- szakorvosi javaslatot adó orvos pecsétje
- szakorvosi javaslat keletkezésének ideje
- szoftver minősítésének azonosítója
- program által a vénynyomtatás során használt gyógyszer törzs érvényességének kezdő dátuma

- Gyógyszernév:
 - forgalomba hozatali engedélyben meghatározott elnevezés
- Nemzetközi szabadnév
 - Egészségügyi Világszervezet ajánlása által adott, általánosan használatos név
- ATC elnevezés
 - Anatómiai, Terápiás, Kémiai hatás szerinti osztályozás
- TTT (Társadalombiztosítási Támogatási Termék) kód:
 - OEP által adott, konkrét gyógyszer azonosítását szolgáló 9 számjegyű kód

GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNYEK CSOPORTOSÍTÁSA KIADHATÓSÁGUK SZERINT

- 44/2004 (IV.28) ESZCSM rendelet
- (www.ogyi.hu) GYEMSZI
- I. csoport: orvosi vény nélkül kiadhatók
- II. csoport: kizárólag orvosi rendelvényre kiadhatók

GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNYEK CSOPORTOSÍTÁSA KIADHATÓSÁGUK SZERINT

- a/ fokozottan ellenőrzött gyógyszerek
- 2013.09.01-től előre állított fekete háromszöggel jelölik
- - kábítószerként és pszichotróp anyagként
- minősített gyógyszerek (KP)(K1,K2,P2)
- - azon gyógyszerek, melyek előírástól eltérő
- alkalmazása visszaélés, hozzászokás
- kockázatával jár (H)
- - olyan gyógyszerek, melyek újszerűek, így
- hatásmechanizmusuk és/vagy mellékhatásaik
- további vizsgálatot igényelnek (Ú)

GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNYEK CSOPORTOSÍTÁSA KIADHATÓSÁGUK SZERINT

- b/ bizonyos szakterületen való
- alkalmazásra fenntartott
- -"J": Első ízben szakorvosi diagnózist
- követően, járóbeteg ellátásban kiadható
- -"Sz": Törzskönyvben bejegyzett indikáció
- szerinti klinikai szakág szakorvosa
- -"I":Csak egészségügyi szolgáltatást nyújtók
- számára rendelhető

GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNYEK CSOPORTOSÍTÁSA KIADHATÓSÁGUK SZERINT TÉRÍTÉSI KATEGÓRIÁK- VAKLICIT

- 2011 ősz óta - Generikus verseny eleme
- OEP félévente tart vaklicitet- azonos
- hatóanyagot tartalmazó készítményekre
- Egyes piaci szereplők nem ismerik a
- versenytársak árajánlatát

GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNYEK CSOPORTOSÍTÁSA KIADHATÓSÁGUK SZERINT TÉRÍTÉSI KATEGÓRIÁK- VAKLICIT

- Az első 3 vakliciten 5, 20, majd 8 milliárd Ft-t
- takarított meg a biztosító
- de egy bizonyos árszintnél lejjebb nem tudják
- vinni a termékek árát
- Európában Mo.-n az egyik legalacsonyabb a
- gyógyszerek ára
- ami tavaly 3,3%-os, 2010 óta 6,3%-os árcsökkenés

TÉRÍTÉSI KATEGÓRIÁK - NEMZETKÖZI REFERENCIA ÁRAZÁS

- Egyes országokban a más országokban
- alkalmazott árakat is figyelembe veszik
- ↓
- multinacionális cégeknek megéri kivonni a
- gyógyszereiket a magyar piacról vagy
- támogatás nélküli készítménnyé változtatni

TÉRÍTÉSI KATEGÓRIÁK

- Támogatási érték nélküli (0%) kategória
- kizárólag eü. szolgáltatók számára
- kérelemre az OEP támogatási érték nélkül
- fogadta be
- 100%-os támogatási kategória
- különkeretes gyógyszer (veleszületett vérzékenységgel)
- Eü. 100%-a alá tartozó, kiemelt indikációhoz
- kötött gyógyszer – 300 Ft dobozdíj

TÉRITÉSI KATEGÓRIÁK

- Emelt indikációjú támogatási kategória
 - kizárólag indikációhoz kötötten
 - súlyos, folyamatos vagy élethossziglan tartó krónikus betegségek
 - közép súlyos krónikus betegségek
 - súlyos, de rövidebb ideig tartó betegségek
- leghatékonyabb kezelésére szolgálnak
- támogatási kategóriák mértéke:
 - a/ Eü. 90%
 - b/ Eü. 70%
 - c/ Eü. 50%

SZAKORVOSI JAVASLAT TÁMOGATÁSSAL TÖRTÉNŐ GYÓGYSZERRENDELÉSHEZ

- Szakorvosi javaslat kelte, időtartama
- Beteg neve, lakcíme, születési ideje, TAJ száma, betegségének BNO kódja
- Orvos neve, munkahelyének címe, telefonszáma, ÁNTSZ engedélyszáma
- felírási jogosultságot meghatározó indikációs pont sorszáma, támogatási kategória, százalék
- javasolt gyógyszer hatóanyaga, hatáserőssége, beviteli módja, javasolt adagolás
- orvos aláírása, pecsétje
- opcionálisan feltüntethető a konkrét márkanév

VIZUÁLIS MEGJELENÉS – OEP színekódok

- Hatóanyag alapú fix támogatás esetén
- R – referencia készítmények
- zöld: a referencia készítmény NTK-vel megegyező, vagy alacsonyabb készítmények
- sárga: a referencia készítmény NTK-t, kevesebb, mint 20 %-kal haladja meg
- piros : referencia készítménynél több, mint 20%-kal magasabb NTK

VIZUÁLIS MEGJELENÉS – OEP színekódok

- Nincs színekód azoknál a készítményeknél, amelyek nincsenek hatóanyag alapú fixcsoportba sorolva
- Terápiás fix támogatási csoportba tartozó gyógyszerek esetén: napi térítési díj szerint emelkedő sorrendben, ill. ABC szerint
- „TT” jelzés: törlésre került
- „U”(szürke): újonnan befogadott

HELYETTESÍTHETŐSÉG

- Egyenértékűség lista (azonos mennyiségű hatóanyag) alapján
- www.ogei.hu →listafül → helyettesíthetőség
- Hatóanyag alapú referencia-ártámogatási rendszer: 47/2011 (VII.27) NEMFI rendelet
 - azonos hatóanyag
 - azonos alkalmazási mód
 - azonos hatáserősség
 - azonos hatástartam
- Bioekvivalencia: azonos dózisú hatóanyag, azonos hatás, azonos toxicitás
- Gyógyszer-egyenértékűség = azonos kinetika + azonos hatékonyság + azonos mellékhatás-spektrum

HELYETTESÍTHETŐSÉG

- 2017.01.01-től, ha egy adott gyógyszer forgalomba hozatali engedélyének jogosultja a gyógyszert Mo-n nem forgalmazza, akkor a helyettesítő gyógyszer automatikusan megkapja a hiánycikké vált termék társadalombiztosítási támogatását.

HELYETTESÍTHETŐSÉG KIZÁRÁSA

- Betegnek az orvosával történő egyeztetése után
- Beteg az orvosi dokumentációban aláírásával elismeri a tájékoztatást és ragaszkodik a felírt gyógyszerhez
- „A beteggel egyeztetve nem helyettesíthető!”

HELYETTESÍTHETŐSÉG KIZÁRÁSA

- 2/2012 (I.3) NEFMI rendelet
- „Amennyiben a beteg nem ért egyet a helyettesítéssel, és a referencia gyógyszer vagy a preferált referencia ársávba tartozó gyógyszer helyett más gyógyszer kiadását választotta, a gyógyszerek térítési díját tartalmazó nyugta kiadásával együtt nyomtatott formában tájékoztatni kell a gyógyszert kiváltó személyt a kiváltott gyógyszer napi terápiás egységével megegyező mennyiségű ki nem váltott referencia gyógyszer térítési díjáról is. „

KÖZGYÓGYELLÁTÁS

- Jogszabályok
- - módosított 1993 évi III. törvény – 2005.évi CLXX. tv.-el módosítva
- - 28./ 1993 (II.17) sz. Korm. rend. – korlátozottan érv: 2007.06.30.-ig
- - 63/2006 (III.27) Korm. rend.
- - 1/2003 (I.23) ESzCsM.r.
- - 44/2004 (IV.28) ESzCsM.r.
- - 19/2003 (IV.29) ESzCsM.r.
- - 5/2004 (XI.19) EüM.r.
- - 2014. évi C. törvény 66. §-a

KÖZGYÓGYELLÁTÁS

- Alanyi jogon – TB támogatás
- Normatív jogon – TB támogatás
- Méltányos jogon – Önkormányzati költségtérítéssel

ALANYI JOGON

- a/ bentlakásos gyermek- és ifjúságvédelmi intézményben lakó, intézeti elhelyezett, átmeneti gondozásban részesülő, nevelésbe vett kiskorú
- b/ rendszeres szociális segélyben részesülő
- c/ pénzellátásban részesülő hadigondozott, nemzeti gondozott

ALANYI JOGON

- d/ központi szociális segélyben részesülő
- e/ rokkant járadékos
- f/ rokkantsági ellátásban részesülő
- g/ az, aki saját jogán jogosult magasabb összegű családi pótlékra, vagy az aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül

ALANYI JOGON

- f/ rokkantsági ellátásban részesülő
- - egészségi állapota a komplex minősítése alapján < 30 %
- - I. vagy II. csoportú rokkant, vagy baleseti rokkant ellátásban részesült 2011.12.31-n
- - rokkant ellátásban részesül, de nem tartozik I. és II csoporthoz, de közgyógyra jogosult volt 2012.04.12-ig
- - öregségi nyugdíjban részesül és 2011.12.31-n I. vagy II. csoportú rokkant, vagy baleseti rokkant ellátást kapott
- - öregségi nyugdíjban részesül és nyugdíjazását megelőző napon rokkantsági ellátásban részesült

NORMATÍV JOGON

- egy főre jutó havi jövedelme nem éri el
- a nyugdíjminimum 150%-át (42,750 Ft), és a MEP által elismert havi rendszeres gyógyító ellátásának térítési díja meghaladja a nyugdíjminimum 10%-át (2.850 Ft)
- Benyújtás: lakcím szerinti illetékes járási hivatal
- Nem kell csatolni a háziorvosi igazolást, ha a kérelmező egyéni keretet nem kér, csak esetit.

JOGOSULTSÁG

- Alanyi jogon : 2 évre
- Normatív jogon: 1 évre
- Kezdő dátuma: a jogosultságot megállapító határozatot követő 15. nap
- Jogorvoslat: 30 napon belül
- Másodfok: szociális és gyámhivatal

MÉLTÁNYOS JOGON

- A jegyző méltányosságból állapítja meg a közgyógyellátást annak a szociálisan rászorult személynek, akinek esetében a települési önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek fennállnak.

KÖZGYÓGYELLÁTÁSI IGAZOLVÁNY TÉRÍTÉSMENTESEN JOGOSÍT

- egyes gyógyszerekre, a gyógyszerkeret erejéig
- gyógyászati segédeszközökre, protetikai- és fogszabályzó eszközökre, ezek javításának költségeire
- orvosi rehabilitáció céljából igénybe vehető gyógyászati ellátásokra
- 2015.06.22-től a gyógyszertárban nem szükséges bemutatni a KGY igazolványt, mert online ellenőrzik az OEP nyilvántartásban

KÖZGYÓGYELLÁTÁSI KERET

- egyéni gyógyszerkeret 1 évre szól (még akkor is ha a KGY igazolvány 2 évre érvényes)
- 3 havonta feltöltik, max. 12 000 Ft
- megmaradt összeg tovább görgethető
- eseti gyógyszerkeret: 6 000 Ft

HÁZIOROVOSI IGAZOLÁS TARTALMA

- kérelmező személyes azonosító adatait
- tartósan fennálló betegség BNO kódját
- az alkalmazott terápiához szükséges gyógyító ellátások megnevezését
- gyógyszerek esetében a hatóanyag szerinti megnevezést, napi összes mennyiséget, adagolást, TTT kódot
- dokumentált gyógyszerérzékenységet

HÁZIOROVOSI IGAZOLÁS TARTALMA

- ha bizonyos gyógyszerek szedése kizárt, illetve ha kizárólag egyetlen fajta gyógyszer szedhető
- „Eü. kiemelt” indikációval rendelt készítmények megjelölését
- „Eü. emelt” támogatásra jogosult készítmények jelölését

GYÓGYSZERKÖLTSÉG MEGHATÁROZÁSA

- egyhavi mennyiségű legalacsonyabb költségű gyógyszer
- nem szakorvosi javaslatra – háziorvos által írt gyógyszerek max. havi 6 000 Ft
- 6 000 Ft felett csak „J” vagy „SZ” gyógyszerek

KÖZGYÓGYELLÁTÁSRA GYÓGYSZERT ÍRNI JOGOSULT

- háziorvos
- szakorvos: • csak szakorvos által írható gyógyszer esetében
- • vizsgálatra megjelent betegnek legfeljebb egy, eredeti, legkisebb gyári csomagolásban

KÖZGYÓGYELLÁTÁSRA GYÓGYSZERT ÍRNI JOGOSULT

- sürgős szükség esetén a tartózkodási hely szerinti illetékes kezelőorvos
- fekvőbeteg-gyógyintézet orvosa a beteg elbocsátásakor legfeljebb egy, eredeti legkisebb gyári csomagolásban
- gyógyászati segédeszközt rendelő orvos
- rehabilitáció céljából igénybe vehető ellátásokat rendelő kezelőorvos

RENDELHETŐ MENNYISÉG

- 2013.09.01-től 50 000 Ft-nál alacsonyabb fogyasztói áru, krónikus betegségek gyógyszereit 3 hónapra is fel lehet írni úgy, hogy nem kell feltüntetni a gyógyszer legkorábbi kiváltásának dátumát
- egy vényre csak 30 napra elegendő gyógyszer írható
- a vények külföldön is kiválthatók, a kiváltás országában ismert nyelven is
- vényíró szoftvernek alkalmasnak kell lennie a kiválthatósági dátum feltüntetésére

RENDELHETŐ MENNYISÉG 2/2012 (I.3.) NEFMI rendelet – 44/2004 ESzCsM módosítás

- ha az orvos 30 napra meghaladó mennyiséget rendel, de a vényen nem tüntette fel, hogy mely időpontig elegendő, az adagolás szerint a 30 napra elegendő mennyiséghez legközelebbi csomagolási egység adható ki
- kivételesen, legfeljebb 1 évre elegendő gyógyszer rendelhető egy vényen, gyógyszerrendelés indokát a beteg nyilvántartásában fel kell tüntetni, és a vényre rá kell vezetni, hogy mely időpontig elegendő a rendelt gyógyszer

KÁBÍTÓ FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ RENDELÉSE

- - 15 napnál hosszabb időn át folyamatos rendelésre csak a háziorvos jogosult
- - rendelhető mennyiség: 30 napra elegendő adagot ne haladja meg
- - Adagolási utasítástól eltérés - külön megerősítés: felkiáltójel, aláírás, pecsét
-

KÁBÍTÓ FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ RENDELÉSE

- 1.számú melléklet: „Értesítő”
- - gyógyszerterátiat értesíti az ellenőrzött szer folyamatos szedéséről
- - kód:
- a/ beteg regisztrációs száma- kartonszám
- b/ gyógyszerazonosító betűjel (egy nagy latin betű), ami felírt gyógyszerre és hatáserősségére utal (A,B,C)

KÁBÍTÓ FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ RENDELÉSE

- c/ gyógyszerfelírás évszámának két utolsó számjegye
- d/ az adott évben kiadott Értesítő sorszáma arab számmal, az Értesítő számozása minden évben újra kezdődik

KÁBÍTÓ FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ RENDELÉSE

- Új „Értesítő”-t kell kiállítani:
- - 3 hónapot meghaladóan is szükséges az ellenőrzött szer szedése
- - első vagy előző ellenőrzött szer helyett, vagy mellett más kábítószer szükséges
- - először rendelt adagnál nagyobb mennyiségű ellenőrzött szer szükséges
- - helyettesítő szer kiadása esetén

KÁBÍTÓ FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ RENDELÉSE

- - beteg az „Értesítő”-t és a vényeket az általa választott gyógyszerterátiában adja le -
- az ellenőrzött szert a felírást követő 3. munkanapon túl nem lehet kiadni
- - fel nem használt ellenőrzött szert abba a gyógyszerterátiába kell vissza vinni, ahonnan azt beszerezte

KÁBÍTÓ FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ RENDELÉSE

- 2. Számú melléklet: „Ellenőrzött szerrel kezelt betegnyilvántartó kárton”
- - beteget a háziorvos felveszi a nyilvántartásba, és megőrzi nyilvántartó lapot
- - megszűnt a havi nyilvántartási kötelezettség az ÁNTSZ felé, csupán bemutatási kötelezettség áll fenn, ha a helyszínen hatóság (rendészeti hatóság, ÁNTSZ) ellenőríz

KÁBÍTÓ FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ RENDELÉSE

- 3. Számú melléklet:
- - külföldi utazás várható időtartama nem haladja meg a 72 órát, az ellenőrzött szer ezzel a háziorvosi igazolással kivihető
- - külföldi utazás időtartama 72 órát meghaladja ÁNTSZ engedély szükséges

KÁBÍTÓ FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ RENDELÉSE

- 5. Számú melléklet: „Ellenőrzött szer nyilvántartás orvosi táska részére”
- • vényen fel kell tüntetni:
- - az ellenőrzött szer nevét, mennyiségét
- - „orvosi táska részére” vagy „orvos kezéhez”

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKŐZ RENDELÉS

14/2007. (III.14) EüM rendelet
2007.03.29-től hatályos
10. sz. mellékletének megváltozása
25/2009. (VIII.3) EüM rendelet
2009.08.16.-tól hatályos
74/2011 (XII.29.) NEFMI rendelet
31/2012 (X.8.) EMMI rendelet

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKŐZ RENDELÉS

- szakorvosi javaslat tartalma
- • „szakorvosi javaslat támogatással történő gyógyászati segédeszköz rendeléshez „
- • szakorvosi javaslat kelte, időtartama
- • szakorvosi ellátás naplószáma
- • szakorvos munkahelyének neve, azonosítója
- • gyógyászati segédeszköz szükséges mennyiségét a kihordási idő figyelembe vételével

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKŐZ RENDELÉS

- • szakorvosi javaslaton vagy funkcionális csoport (ISO10-csoport), vagy tízjegyű ISO-kód szerepelhet, konkrét terméknév nem
- • szakorvosi javaslat adatait nem kell feltüntetni a vényen (várhatóan igen)
- • kórházi orvos is írhat gyógyászati segédeszközt a kórházi kezelés alatt (ha a beteg rehabilitációjához, végleges ellátásához indokolt), beteg elbocsátásakor (kezeléséhez azonnal szükséges)

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ RENDELÉS

A beteget tájékoztatni kell:

- kihordási időről
- rendelkezéséről
 - funkcionálisan egyenértékű eszközzel való helyettesíthetőségéről

A beteg ezt a vényen aláírásával igazolja

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ RENDELÉS 74/2011 (XII.29.) NEFMI rendelet

Ellenjegyzéshez kötött eszköz (10 sz. melléklet)

felírásakor a vény érvényességének feltétele az OEP ellenjegyzése:

- az orvos megküldi a vényt az OEP részére
- beteg állapotát, kórtörténetét, dokumentációját, szelvényt, addig alkalmazott kezeléseket, terápiás tervet, kötszer típusát, kötőcsere idejét
- beteg nyilatkozatát

A OEP 30 napon belül dönt

- döntés a vény hátoldalán, az ellenjegyző főorvos aláírásával, dátummal, pecséttel
- Ellenjegyzett vényt megküldik a betegnek

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ RENDELÉS 74/2011 (XII.29.) NEFMI rendelet

- OEP ellenjegyzése 4 hónapig érvényes

Ellenjegyzéshez kötött eszköz (10 sz. melléklet):
Kötészetek

- Ha a kezelés időtartama a 4 hónapot eléri, a kezelőorvos az OEP főorvosának ellenjegyzésével folytathatja a kezelést

Háziorvostani szakmai kollégium, Országos Alapellátási Intézet, Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja szerint a praxis hatásköri listájába tartozó szakértői feladatok:

- fogyatékoság előzetes vizsgálata
- rokkantság előzetes vizsgálata
- szociális jogosultság elnyeréséhez szükséges igazolások (pl.: közgyógyellátás, gyógyszer-támogatás)
- látóképesítés
- közösségi fontosságú egészségi állapotról igazolás
- beszámíthatósági vizsgálat elvégzésének kezdeményezése
 - alkalmassági vizsgálatok (pl.: járművezetés, löfegyver-viselés, továbbtanulás)
- ápolási díjra való jogosultság
- halott vizsgálat
- munkaképesség-csökkenés, rokkantság véleményezésének szakmai és jogi szempontjai, a határozatok értelmezése

KERESŐKÉPTELENSÉG

- Jogszabályi háttér
 - 1997. évi LXXXIII. törvény
 - 217/1997 (XII.1.) Kormány rendelet
 - 102/1995 (VIII.25.) Kormány rendelet
- Szakmai protokollok
 - Egészségügyi Közlöny 2008. évi 3. és 9. szám
- OEP utasítások
 - 4/2004 (Eb.K.1.)
 - 30/2000 (Tb.K.10)
 - 2/2004 (Eb.K.1.)

KERESŐKÉPTELENSÉG ELBÍRÁLÁSÁRA JOGOSULT

- Háziorvos, házi gyermekorvos
 - egynapos sebészeti ellátás
 - kórházi ellátás
 - komplex fül-orr-gégészeti ellátás
- Járóbeteg-szakellátás, ideggondozó, bőr- és nemibeteg, tüdő és onkológiai gondozó szakorvosa
 - REP-pel finanszírozási szerződést kötött intézmény vezetője kijelöli
 - területileg vagy a háziorvos beutalása alapján illetékes
- REP ellenőrző főorvos
- OEP felülvéleményező főorvos

TÁPPÉNZ JOGOSULTSÁG IDŐTARTAMA

- Keresőképtelenség időtartamára, max. 1 évig, ha folyamatos a biztosítási jogviszony, rövidebb jogviszony esetén annak megfelelő időre
- Passzív táppénz
→ 2011. július 1.-től megszűnt

TÁPPÉNZ JOGOSULTSÁG 2015.01.01.-től

- Ha az igénylő a táppénz kezdő napját megelőző 3. hónap utolsó napjától visszafelé számítva rendelkezik 180 naptári nap jövedelemmel, és folyamatos biztosítási idővel, akkor a TP.-t ez alapján kell számítani.
- Folyamatos biztosítási idő megszakítása esetén a megszakítást megelőző jövedelmet nem lehet figyelembe venni.
A 180 napi jövedelem keresésekor a legfeljebb az ellátásra való jogosultság kezdő napját megelőző naptári év első napjáig lehet visszamenni.

TÁPPÉNZ JOGOSULTSÁG 2015.01.01.-től

- Ha az igénylőnek nincs 180 naptári nap jövedelme, de legalább 120 naptári napi jövedelemmel rendelkezik, akkor ezt kell figyelembe venni.
- Ezt akkor lehet alkalmazni, ha az igénylőnek van legalább 180 nap folyamatos biztosítási ideje.

KERSŐKÉPTELENSÉG VISSZAIGAZOLÁS

- A vizsgálatra jelentkezés időpontjától legfeljebb 5 napra visszamenőleg is igazolható
- Indokolt esetben a FOB visszamenőleg max. 180 napra igazolhatja
- Elmebetegek adaptációs szabadságára max. 60 napra a kórház igazolja

TÁPPÉNZ ÖSSZEGE

- otthon tartózkodás esetén jövedelem naptári napi átlagának 60%-a
- fekvőbeteg gyógyintézeti ápolás alatt 50%-a
- munkaadók fizetik:
első 15 napot – betegszabadság (távolléti díj 70%-a)
- A táppénz maximális összege naponta minimálbér kétszeresének harmincad része

MUNKÁLTATÓ JOGA

- keresőképtelenség felülvizsgálatát kezdeményezni a REP-nél,
- eljárás díja: 15 800 Ft
- ellenőrző főorvos a betegdokumentáció és indokolt esetben a keresőképtelen vizsgálata alapján dönt

JOGORVOSLAT

- keresőképtelenséget elbíráló orvos, ellenőrző vagy felülvéleményező főorvos döntésével nem ért egyet a beteg → kérheti területileg illetékes FOB elbírálását
- „Orvosi Beutaló” – vitatott keresőképtelenség
- FOB döntése végleges, fellebbezésnek nincs helye

SORON KÍVÜLI BETEGBEUTALÁS keresőképtelen biztosított részére

- beutaló orvos kezdeményezése alapján, szabályosan kiállított beutalóval ellátást a keresőképtelenségét okozó betegsége miatt diagnosztikus vagy terápiás célból veszi igénybe a keresőképtelenség miatti soron kívüli ellátás nem előzheti meg a szakmai indokoltságot
- a biztosított akkor jogosult, ha ugyanazon betegség miatt legalább 15 napja keresőképtelen
- csak abban az esetben, ha a beteget még nem látták el a járóbeteg-szakellátás keretén belül
- a beutaló orvos jogviszony-ellenőrzés keretében megbizonyosodik, hogy Tp. jogosultsága van

ÜZEMI BALESET

- → foglalkozása körében végzett munka közben, vagy azzal összefüggésben - munkabaleset
- munkába, vagy onnan a lakásra menet közben - úti
- közérdekű vagy közcélú munka végzés közben
- keresőképesse váláshoz szükséges vizsgálatral vagy kezeléssel összefüggésben
- → üzemi baleset miatti gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, fogászati ellátás 100%-os támogatás
- 100%-os táppénz térítés üzemi baleset esetén
- 90%-os táppénz úti üzemi balesetnél
- foglalkoztatót nem terheli 15 napos betegszabadság
- határozat szükséges

ÜZEMI BALESET

- 2012. 07.01-től
- Kezelőorvos az üzemi balesettel összefüggésben rendelt ellátásról igazolást állít ki
- jogerős határozat kézhezvételét követő 5 napon belül megküldi a TB kifizető hely részére
- A TB kifizetőhely a kezelőorvos igazolását és a határozatot 8 napon belül elküldi a lakóhely szerinti illetékes OEP-nek ↓
visszafizeti a díjat a biztosítottnak

Baleseti táppénz 2015.01.01.-től

- Összegének megállapításakor jövedelemként kizárólag a baleseti táppénzre jogosultság kezdő napján fennálló munkaviszonyban elért pénzbeli jövedelmet lehet figyelembe venni.
- Ha az igénylő a táppénz kezdő napját megelőző 3. hónap utolsó napjától visszafelé számítva rendelkezik 180 naptári nap jövedelemmel, és folyamatos biztosítási idővel, akkor a TP-t ez alapján kell számítani
- baleseti táppénz maximum 1 évig jár

Megváltozott munkaképesség

- **Károsodás:** Biológiai működés zavara, amely időszakos vagy állandó élettani vagy anatómiai veszteségként jelenik meg
- **Fogyatékoság:** Emberi funkciók részleges vagy teljes, átmeneti vagy végleges zavara
- Érzékszervi, mozgásszervi vagy értelmi képességek részleges vagy teljes károsodása
- **Rokkantság:** Az embernek a társadalmi funkciói betöltésében bekövetkező zavara, vagyis az egyén tartós akadályozottsága olyan tevékenységekben (az önellátás, tanulás, keresőképesse), melyet a kora, neme és társadalmi szerepe alapján el tudna látni.

Megváltozott munkaképesség

- Munka világához kapcsolódik, befolyásolja az egyéni munkavállalást
- Egyént a foglalkoztathatóság szempontjából minősíti
- Megváltozott munkaképességű személy: aki testi vagy szellemi fogyatékos, vagy akinek az orvosi rehabilitációját követően munkavállalói esélyei testi vagy szellemi károsodás miatt csökkennek
- A törvény kiterjed valamennyi egészségkárosodásra, függetlenül a mértékétől, munkaviszonyban, vagy anélkül

Besorolási osztály

- B1 – egészségi állapota 51-60 %
 - foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható
- B2 - egészségi állapota 51-60 %
 - rehabilitálhatóság helyreállítása szociális szempontú vizsgálat alapján nem javasolt
- C1- egészségi állapota 31-50 %
 - tartós foglalkozási rehabilitációt igényel
- C2 - egészségi állapota 31-50 %
 - Rehabilitációja nem javasolt

Besorolási osztály

- D – egészségi állapota 1-30 %
 - orvos szakmai szempontból önellátásra képes, kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható
- E - egészségi állapota 1-30 %
 - önellátásra nem vagy csak segítséggel képes

Megváltozott munkaképességű személyek – rehabilitációs ellátásra jogosult

- A – egészségi állapota <60 %
- B - rehabilitálható
- C – a kérelem benyújtását megelőző 5 éven belül legalább 1095 napon át vagy 10 éven belül legalább 2555 napot, vagy 15 éven elül legalább 3560 napon át biztosított volt
 - kereső tevékenységet nem végez
 - rendszeres pénzellátásban nem részesül

BEUTALÁSI RENDSZER

- szakmai rendelkezéseket
- ellátás alapjául szolgáló jogviszonyból adódó előírásokat tartalmaz
- konziliumkérés szabályainak felelnek meg
- betegek beutalásának szakmai rendjéről szóló 27/1992. (IX.26.) NM rendelet: ha a beteg vizsgálata, illetőleg gyógykezelése érdekében az egészségügyi alapellátás kereteit meghaladó vizsgálat vagy kezelés szükséges, a háziorvos járóbeteg-szakellátást nyújtó intézményben szakorvosi konziliumot kezdeményezhet

BEUTALÁSI RENDSZER

Nem kell beutaló

- Bőrgyógyászatra
- Nőgyógyászatra
- Urológiára
- Pszichiátriára
- Addiktológiára
- Fül-orr-gégészetre
- Szemészetre
- Sebészetre
- Traumatológiára
- Onkológiára

BEUTALÁSI RENDSZER

Legelső alkalommal (amikor a beteg gondozásba kerül) beutaló szükséges

- Bőr- és nemibeteg gondozóba
- Tüdőgondozóba
- Onkológiai gondozóba
- → azután már nem kell

BEUTALÁSI RENDSZER

„A kötelező egészségbiztosítási ellátásról szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997 (XII.1.) Korm. rendelet

- Szakellátásra beutalt biztosított ismételt orvosi beutalás nélkül jogosult igénybe venni a járóbeteg szakellátást, ha annak keretében ismételt ellátása orvos szakmai szempontból indokolt
- → kontroll vizsgálatra nem kell beutaló

BEUTALÁSI RENDSZER

Amennyiben a kórházi, ill. rendelőintézeti szakellátás nyújtása során merül fel további, ill. ismételt diagnosztikai vizsgálat szükségessége, akkor a kórházi, ill. rendelőintézeti szakorvos jogosult ezekre az újabb beutalót kiállítani

Járóbeteg-szakellátás Tevékenység Kódlistának Alkalmazásáról szóló Szabálykönyv A24-es pontja

BEUTALÁSI RENDSZER

nem kell beutaló

- ha a beteg valamely TB ellátásra, szociális juttatás/kedvezmény igénybevételére vonatkozó igazolás/szakvélemény kiállítása végett keres fel szakellátást
- szakrendelésre vagy kórházi kezelésre, ha a beteg azt vélelmezi, hogy egészségi állapota az azonnali ellátást indokolja és a beutalásra jogosult orvos felkeresése az ellátását jelentősen késleltetné (ha a vizsgálatot követően ez nem igazolódik, a beutalásra jogosult orvoshoz irányítják vissza)

BEUTALÁSI RENDSZER

TB által nem finanszírozott magánorvos:

csak sürgősségi esetben van kórházba történő beutalási jogköre

Üzemorvosok: jogszabály rögzíti a beutalási jogukat, de ezt nem tehetik TB alapon: beutalásuk esetén térítési díjat kell fizetni a szakellátóhelyen (kivéve az üzemi baleset és foglalkozási megbetegedés esetét).

Beutaló nélküli vagy beutalástól eltérő fekvőbeteg szakellátás esetében térítési díjként a vonatkozó OEP finanszírozás 30%-a, de maximum 100 ezer forint kérhető.

Beutaló nélkül labor- és képalkotó-vizsgálat továbbra sem végezhető.

BEUTALÁSI RENDSZER

MR-re, CT-re, DSA-ra csak járó- vagy fekvőbeteg intézet szakorvosa

PET-CT-re csak onkológus, hematológus, idegsebész, neurológus utalhatja be a beteget

Rehabilitációs ellátásra az illetékes szakorvos, rehabilitációs vagy fizioterápiás szakorvos utalhat be

Gyógyászati ellátásokra reumatológus, fizioterápiás, rehabilitációs, ortopéd, traumatológus szakorvos

Szanatóriumi ellátásokra a háziorvos tesz beutalási javaslatot a „négyoladalas” beutaló kitöltésével és a szakellátó hely továbbítja azt a szanatóriumba

Genetikai tanácsadásra, meddőségi vizsgálatra nőgyógyász vagy urológus utalhat be

Ótthoni szakápolást háziorvos saját jogon kezdeményezhet, de gyógytornát, fizioterápiát és beszédterápiát és otthoni hospice ellátást csak vagy az illetékes szakorvos vagy javaslatára háziorvos rendelhet el

Köszönöm a figyelmet !

