

A K O R M Á N Y

rendelete

a várólista csökkentési programmal összefüggő jogszabályok módosításáról

[1] A Kormány célja az egyes műtéti várakozási idők csökkentése mellett, a szükségletekhez igazodó ellátási volumen biztosítása, valamint az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés javítása.

[2] Ennek érdekében az ellátási szükségletekhez igazodó többletvolumen elérését ösztönző rendszert alakít ki, az ellátás minőségének mérésére és értékelésére szolgáló mutatókat vezet be, és biztosítja az ellátásban és az ellátásszervezésben közreműködő szakszemélyzet díjazásának, valamint a program végrehajtásának egyéb feltételeit.

[3] A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés e) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a 2. alcím és az 1. melléklet tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés a) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a 3. alcím tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés zs) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az Alaptörvény 15. cikk (1) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

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

1. §

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 3. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) Az intézményi várólista kezeléséért felelős személy a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 5. számú mellékletében meghatározott kötelezően vezetendő várólista szerinti műtéti beavatkozásra váró beteg esetében kezdeményezi a műtéti beavatkozás előkészítéséhez és a szükséges kivizsgálások elvégzéséhez kapcsolódó beutalók kiadását a beteg kezelőorvosánál.”

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

2. §

Az egészségügyi szolgáltatók Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet [a továbbiakban: 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet] 4/D.§-a a következő (2b)-(2f) bekezdéssel egészül ki:

„(2b) A (2) bekezdésben foglaltaktól eltérően a csípő- és térdprotézis-műtétek várólistáiról bevont esetekre az alapidíj 130%-ának és az elszámolható súlyszám szorzatának megfelelő finanszírozási díj számolható el.

(2c) A (2b) bekezdésben foglalt esetekre megállapított és visszaigazolt finanszírozási díj részét képező díjmelési összeg 80%-át az egészségügyi szolgáltató a bankszámláján történő jóváírást követő 60 napon belül köteles az ellátást végző orvosok és szakdolgozók, valamint az ellátásszervezésben közreműködők – ideértve az intézményi várólista felügyeletével, kezelésével, a többlet program szervezésével kapcsolatos feladatokat ellátó dolgozókat is – díjazására fordítani, amely a kifizetőt terhelő adó- és járulékterheket is tartalmazza, és amelyre az egészségügyi szolgálati munkaszerződésben meghatározott illetményén felül jogosultak.

(2d) A (2b) bekezdés szerinti díjmelési összeg személyi díjazásra nem fordított 20%-át az egészségügyi szolgáltató kizárólag a várólista csökkentési program végrehajtásához és minőségbiztosításához közvetlenül kapcsolódó, alábbi költségek fedezésére használhatja fel:

- a) a Nemzeti Protézis Regiszter (a továbbiakban: NPR) az Országos Intézményi Várólista Regisztrációs Rendszer (a továbbiakban: OIVR) és az EESZT-adatkapcsolatok kialakításával, fenntartásával és működtetésével kapcsolatos költségek,
- b) minőségbiztosítási és audittevékenységgel kapcsolatos költségek,
- c) műtői többletköltségek,
- d) betegút-szervezéssel összefüggő költségek.

(2e) Az egészségügyi szolgáltató a (2c) és (2d) bekezdés szerinti finanszírozási összeg felhasználását olyan módon dokumentálja, hogy összegében, céljában és időbeliségében egyértelműen azonosítható legyen. A többletfinanszírozás felhasználását az egészségbiztosító pénzügyi ellenőrzés keretében vizsgálja.

(2f) Ha a (2c) és (2d) bekezdés szerinti finanszírozási összeget az egészségügyi szolgáltató a bekezdésben foglalt céltól eltérően használja fel, a finanszírozó intézkedik a jogszerűtlenül felhasznált összeg következő havi finanszírozásból történő levonásáról.”

3. §

A 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 4/D. § (2b) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2b) A (2) bekezdésben foglaltaktól eltérően a csípő- és térdprotézis-műtétek várólistáiról bevont esetekre az alapidíj 125%-ának és az elszámolható súlyszám szorzatának megfelelő finanszírozási díj számolható el. Ezen finanszírozási díjon felül további, az alapidíj 5%-ának és az elszámolható súlyszám szorzatának megfelelő finanszírozási díj számolható el a 43. számú mellékletben foglalt adattartalom szolgáltatása esetén.”

4. §

A 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet az 1. melléklet szerinti 43. számú melléklettel egészül ki.

5. §

A 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet

- a) 4/D. § (2) bekezdésében a „(2a) bekezdésben” szövegrész helyébe a „(2a) és (2b) bekezdésben” szöveg,

b) 4/D. § (6) bekezdésében a „jelentett és elszámolt súlyszámot” szövegrész helyébe a „jelentett esetei számát” szöveg lép.

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

6. §

(1) A várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet [a továbbiakban: 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet] 13. §-a a következő (2a) és (2b) bekezdéssel egészül ki:

„(2a) Az intézmény szervezeti és működési szabályzatában meghatározottak szerint az intézményi várólista vezetéséért, illetve kezeléséért felelős személy feladata:

- a) a beteg intézményi várólistára történő felvételének kezdeményezése az országos várólista nyilvántartást vezető szervnél,
- b) beteg felvétele az intézményi várólistára,
- c) hiba esetén az adatok utólagos megküldése az országos várólista nyilvántartást vezető szerv részére,
- d) a beteg és az orvos tájékoztatása a várólistára történő felvételtől, a beteg várólistán elfoglalt helyéről, és az ellátás várható időpontjáról,
- e) beteg tájékoztatása a megváltozott időpontról,
- f) a beteg tájékoztatása a másik szolgáltatónál rendelkezésre álló korábbi időpontról,
- g) a beteg állapota miatt szükséges új időpont megjelölése,
- h) az azonnali ellátás tényének és a beteg azonosítójának jelzése az országos várólista nyilvántartást vezető szerv felé,
- i) az intézményi várólistáról történő törlés az ellátás befejezését követően,
- j) az ellátás igénybevételének napján a meg nem jelent beteg intézményi várólistáról történő levétele,
- k) az Ebtv. 19. § (3) bekezdése szerint másik orvos igénylése esetén a beteg intézményi várólistáról való törlése, és a beteg intézményi előjegyzési listára való felvétele,
- l) a várólistán szereplő betegekkel való folyamatos kapcsolattartás és státuszuk aktualizálása,
- m) amennyiben az ellátás az adott egészségügyi szolgáltatónál a szükséges személyi, tárgyi vagy szakmai feltételek hiánya miatt a kezelőorvos megállapítása alapján határidőben nem biztosítható – a kezelőorvos rendelkezései alapján a beteg tájékoztatása az ellátás várható időpontjáról, az ellátás biztosítására alkalmas másik egészségügyi szolgáltatónál elérhető időpont kiajánlása mellett.

(2b) A (2a) bekezdésben foglaltakon túl az intézményi várólista vezetéséért felelős személy feladata:

- a) a várólista nyilvántartás, ütemezés, szervezés, más intézetbe történő áthelyezések tekintetében a kezelő orvos és várólista kezelők munkájának irányítása,
- b) a várólista kezelésért felelős személy által kezdeményezett felvétel felülbírálata,
- c) az intézeti várólista nyilvántartás, adatszolgáltatás, hibajavítás felügyelete,
- d) közreműködés a várólista csökkentési program intézeti tervezési feladataiban,
- e) kapcsolattartás az országos várólista nyilvántartást vezető szervvel.

(2) A 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 13. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) Az intézményi várólista kezeléséért felelős személy a beteg számára tájékoztatást ad a másik, az ellátás nyújtására jogosult egészségügyi szolgáltatónál korábbi időpontban igénybe vehető ellátás lehetőségéről, és a beteg hozzájárulása esetén megszervezi a kezelőorvos és a másik szolgáltató kezelőorvosa vagy kezelőorvosainak erre a feladatra szervezett csoportja között a beteg másik várólistára történő áthelyezéséhez szükséges egyeztetést.”

(3) A 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 13. § (16a) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(16a) Ha a beteg az Ebtv. 19. § (3) bekezdés szerint másik orvost választ, tájékoztatni kell a hosszabb várakozási idő lehetőségéről, valamint az abból eredő esetleges kockázatokról. Ha az intézményi várólistán lévő beteg az egészségügyi ellátást azért nem vette igénybe, mert az Ebtv. 19. § (3) bekezdése szerint másik orvost igényelt, akkor az intézményi várólistáról való törlés mellett az intézményi várólista vezetéséért felelős személy intézkedik a beteg intézményi előjegyzési listára történő vételéről. Azon betegek, akik azért nem részesültek egészségügyi ellátásban, mert az Ebtv. 19. § (3) bekezdése szerint másik orvost igényeltek, az intézményi előjegyzési listán kell nyilvántartani.”

(4) A 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 13. § (22) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(22) Ha az adott egészségügyi szolgáltatónál a várólistára felvételre kerülő személy a kezelő orvos megállapítása alapján nem részesíthető az egészségi állapota által indokolt legrövidebb időn belül a szükséges ellátásban, a beteg ellátásáról szóló dokumentációban, a beteg aláírásával igazolva, rögzíteni szükséges az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 9. § (1) bekezdése szerinti tájékoztatást arról, hogy az ellátás korábbi időpontban hol vehető igénybe, és a beteg hozzájárulása esetén az intézményi várólista kezeléséért, illetve vezetéséért felelős személy kezdeményezi a beteg másik várólistára történő áthelyezéséhez szükséges egyeztetést.”

(5) A 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 13. §-a a következő (24) bekezdéssel egészül ki:

„(24) Ha az ellátás az adott egészségügyi szolgáltatónál a szükséges személyi, tárgyi vagy szakmai feltételek hiánya miatt a szakmailag megengedett ellátási határidőn belül nem biztosítható, az intézményi várólista kezeléséért felelős személy gondoskodik a beteg tájékoztatásáról, valamint más intézménynél elérhető, korábbi időpont kiejánlásáról, továbbá kezdeményezi a beteg másik várólistára történő áthelyezéséhez szükséges egyeztetést.”

7. §

A 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 13. § (2a) bekezdése a következő n) ponttal egészül ki:

(Az intézmény szervezeti és működési szabályzatában meghatározottak szerint az intézményi várólista vezetéséért, illetve kezeléséért felelős személy feladata:)

„n) a műtéti beavatkozás előkészítéséhez és a szükséges kivizsgálások elvégzéséhez kapcsolódó beutalók kiadásának kezdeményezése.”

8. §

A 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet a következő 17/C. §-sal egészül ki:

„17/C. § E rendeletnek a várólista csökkentési programmal összefüggő jogszabályok módosításáról szóló .../2026. (...) Korm. rendelettel megállapított 13. § (2a) bekezdés f), m) pontját, 13. § (3a), (22) és (24) bekezdését 2027. május 1-jétől kell alkalmazni.”

9. §

A 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 13. § (23) bekezdésében a „(22)” szövegrész helyébe a „(22) és (24)” szöveg lép.

4. Záró rendelkezés

10. §

(1) Ez a rendelet – a (2) és (3) bekezdésben foglalt kivételével – 2026. október 15-én lép hatályba.

(2) Az 1. § és a 7. § 2027. január 1-jén lép hatályba.

(3) A 3. és 4. §, valamint az 1. melléklet 2027. április 1-jén lép hatályba.

Magyar Péter
miniszterelnök

1. melléklet a .../2026. () Korm. rendelethez

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

**A kötelező várólista alapján nyújtott csípő- és térdprotézis műtétek kötelező
adatszolgáltatása**

	A	B	C
1	Terület	Követelmény	Induló küszöb
2	Adatminőségi kapu	NPR-NEAK összekapcsolható, validálható esetszintű adatteljesítés a teljes 100%-os + programfinanszírozott primer csípő/térd tevékenységre	≥90%
3	PREM	Ellátással összefüggő betegélmény és tájékoztatás mérése *	A kérdőívek száma a programban ellátott betegszám arányában > 75%

*NEAK által szakmaspecifikusan meghatározott és a programban résztvevő szolgáltatók felé kiközölt mutató”