

**Füzesgyarmat Város
Önkormányzata**

**GYÓGYÍTÓ KÖZPONT ÚJRAINDÍTÁSÁNAK
VIZSGÁLATA**

2016. június

1137 Budapest, Szent István krt. 24. IV. 3.
Tel: 06 1 780-4020; 06 1 780-5272
Fax: 06 1 780-8982
E-mail: office@ilex.hu
www.ilex.hu



Tartalomjegyzék

1. ELŐZMÉNYEK	3
2. PROJEKTFELADATOK	4
3. JELENLEGI HELYZET	4
3.1. A GYÓGYÍTÓ KÖZPONT HELYZETE	4
3.2. ORVOSI REHABILITÁCIÓS TEVÉKENYSÉGRŐL ÁLTALÁBAN.....	4
3.3. ORVOSI REHABILITÁCIÓS TEVÉKENYSÉG VÉGZÉSE FÜZESGYARMATON	10
3.4. A FÜZESGYÓGY KFT.....	12
3.5. LEHETŐSÉGEK A TEVÉKENYSÉG JÖVŐBELI VÉGZÉSÉRE.....	12
4. AZ ORVOSI REHABILITÁCIÓS TEVÉKENYSÉGRŐL	13
4.1. A FINANSZÍROZÁS SZABÁLYAI	13
4.2. SZAKMAI MINIMUM FELTÉTELEK	14
4.3. EGYÉB FINANSZÍROZÁSI LEHETŐSÉGEK	19
4.4. A TÁMOGATOTT ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELE	20
4.5. SZOLGÁLTATÓ MEGALAPÍTÁSA.....	21
4.6. ÚJ ÁNTSZ ENGEDÉLY MEGSZERZÉSE	22
4.7. OEP FINANSZÍROZÁSI SZERZŐDÉS KÖTÉSE	24
4.8. OEP FINANSZÍROZÁS RENDSZERE	24
4.9. TELJESÍTMÉNYJELENTÉS	26
5. A GYÓGYÍTÓ KÖZPONTRÓL	27
5.1. JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS	27
5.2. A VÉGEZHETŐ KEZELÉSEK, BEAVATKOZÁSOK	30
5.3. ELÉRHETŐ BEVÉTELEK	31
5.4. SZÜKSÉGES KÉPZETTSÉGEK ÉS LÉTSZÁM	34
5.5. BÉREK ÉS EGYÉB KÖLTSÉGEK	36
5.6. EGYSZERI (INDULÁSI) KÖLTSÉGEK.....	37
5.7. A TEVÉKENYSÉG EREDMÉNYESSÉGE.....	38
5.8. GYÓGYHELY PÁLYÁZATI LEHETŐSÉG	40
6. SZÜKSÉGES DÖNTÉSEK	40
7. ÚJRAINDÍTÁS	41
7.1. JAVASLATOK A TEVÉKENYSÉG MEGKEZDÉSÉHEZ.....	41
7.2. A FELADATOK LISTÁJA	41
7.3. IDŐTERV	43
8. IRODALOM / JOGSZABÁLYOK	44
9. MELLÉKLETEK	45
9.1. 5/2004. (IX.19.) EÜM RENDELET	45
9.2. FÜZESGYÓGY KFT. ADATAI.....	73
9.3. VÉNY FELÍRÁSI SZERZŐDÉS MINTA	73
9.4. ÁNTSZ ENGEDÉLY MEGSZERZÉSE	78
9.5. OEP SZERZŐDÉSKÖTÉS.....	83
9.6. AZ OEP ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSES FELTÉTELEI	83
9.7. 74/1999. (XII. 25.) EÜM RENDELET (KIVONAT).....	95
9.8. 134/1999. (VIII. 31.) KORM. RENDELET.....	96
9.9. 73/2013. (XII. 2.) EMMI RENDELETET.....	96
9.10. AZ OEP VÉNYJELENTÉSEK EGYSÉGES SZERKEZETE	96
9.11. GINOP – 7.1.3. PÁLYÁZATI LEHETŐSÉG	96

1. Előzmények

Az ajánlatkérés időszakában a Gyógyító központ újraindítása kapcsán megbeszéléseket folytattunk az Önkormányzat képviselőivel. Ennek során a kiinduló pontokat, megállapításként rögzítettük.

Füzesgyarmat Város Önkormányzatának érdekeltségében (közvetlen vagy közvetett tulajdonában) több a helyi gyógyvizet hasznosító vállalkozás van.

Így sikeresen működnek a Kastélypark Fürdő (termálfürdő és strand), a Hotel Gara (gyógy- és wellness szálloda), illetve egyéb vízhasznosítási megoldások (pl.: melegházi növénytermesztés).

Korábban vállalkozói befektetéssel az előzőek szomszédságában „Gara Mozgás- és Egészségterápiás Centrum” épült és működött. Ez a vállalkozás azonban beszüntette tevékenységét, de a kialakított infrastruktúra viszonylag jó állapotban a rendelkezésre áll. **Alkalmas arra, hogy a gyógyító tevékenység újra induljon.** Az önkormányzat érdekelt abban, hogy ez a **gyógyító tevékenység mielőbb a lakosság rendelkezésére álljon.** A meglévő létesítmény használata/bérlete számára könnyen elérhető. Készek **annak a hasznosításra** költségvetési szervet, vagy gazdasági társaságot alapítani.

Füzesgyarmat Város Önkormányzata érdekelt a gyógyító tevékenység mielőbbi (tevei szerint még 2016. évben történő) újra indításában, mert ezzel:

- orvosi rehabilitációs ellátást nyújthatnak a város lakosságának
- ugyanezt az ellátást biztosíthatják a környező települések lakosainak (növelve ezzel a város jelentőségét, központ jellegét)
- bármely rászoruló részére végezhetnek rehabilitációs ellátást OEP támogatással (ha olyan véennyel rendelkezik, amely beváltható)
- bárki igénybe veheti a szolgáltatásokat, a teljes díj megfizetése mellett (OEP támogatás nélkül is)
- megoldhatják az eszközök hasznosítását
- új munkahelyeket hozhatnak létre
- komplexebbé teszik a gyógyvízhez kapcsolódó szolgáltatásokat
- növelik a település turisztikai vonzerejét
- üzletileg sikeres vállalkozás esetén, növelik az önkormányzat gazdasági erejét.

Előzetesen úgy tűnt **a tevékenység újra indításának viszonylag alacsonyak a költségei**, így vállalhatók azok. A **működtetés gazdasági eredményessége hordoz kockázatokat**, de a forgalom felfuttatásával elérhető. Elvben lehetőség van rá, hogy a „gyógyhely” minősítést elnyerve (ami hosszabb folyamat), támogatásokat lehessen szerezni a gyógyvízhez kapcsolódó beruházásokra, programokra. Illetve a gyógycentrum esetében megoldható annak „orvosi rehabilitáció céljából” történő ellátásaihoz kapcsolódó társadalombiztosítási finanszírozása. Potenciális lehetőség van járóbeteg-szakellátás (reumatológia, fizioterápia) működtetésére is a centrumban.

2. Projektfeladatok

A feladat értelmezésünk szerint a gyógycentrum újra nyitásának szakértői támogatása. Ennek érdekében a legfontosabb szakértői feladatok:

- döntéselőkészítő anyagok készítése
- megvalósíthatósági tanulmány írása
- gazdasági számítások végzése a tevékenység várható bevételeiről, költségeiről, gazdasági eredményéről
- az önkormányzatnál szükséges döntések tartalmának előkészítése
- a tervezett tevékenységhez kapcsolódó lehetséges stratégiák vázolása, alternatívák, javaslatok kimunkálás (például: a finanszírozáshoz, a forgalom generáláshoz, az alkalmazott árakhoz kapcsolódóan)
- személyi és tárgyi feltételek vizsgálata
- az orvosi rehabilitációs ellátás, illetve járóbeteg-szakellátás finanszírozási feltételeinek és a díjazásának, párhuzamos és egyenkénti vizsgálata
- konzultációk és workshopok az önkormányzat képviselőivel

A jelzett feladatok egyes részleteit, azok kidolgozását tartalmazza a dokumentum.

3. Jelenlegi helyzet

3.1. A gyógyító központ helyzete

A gyógycentrum a Gara Hotel üzemeltetője beruházásaként épült. A befektetőtől az ingatlanok a hitelezők tulajdonába kerültek.

Jelenleg a gyógycentrum (2016. évtől) a szállodához hasonlóan Füzinwest Kft. tulajdona. A Füzesyógy Kft. bérlő a szállodát, és alkalmi jelleggel (alacsony kihasználtsággal) hasznosítja a gyógycentrumot (a szállod vendégei részére).

Az infrastruktúra viszonylag jó állapotban van, alkalmas arra, hogy a tevékenység, a kezelések, nagyobb volumenben újra induljanak. Kisebb javítások, felújítások szükségesek azonban a nagyobb betegforgalom fogadását megelőzően.

A jelenlegi tulajdonviszonyok mellett lehetőség van a rehabilitációs kezelést végző szolgáltatóknak, hogy bérbe vegye a létesítményt.

3.2. Orvosi rehabilitációs tevékenységről általában

A **gyógyfürdőkben** (az azokban folyó orvosi rehabilitációs tevékenység során) természetes gyógytényezők felhasználásával nyújtanak gyógyászati szolgáltatást vagy végeznek rehabilitációs tevékenységet. A fürdőgyógyászati ellátás az orvosi rehabilitációs ellátások közé tartozó gyógyászati ellátás, amelyet főként a krónikus reumatológiai, ortopédiai, neurológiai illetve érbetegségek funkciójavítását szolgáló rehabilitációs kezeléseknél alkalmaznak.

A fürdőgyógyászati ellátások rehabilitációs ellátásban betöltött jelentőségére tekintettel, egyes ellátások árához társadalombiztosítási (TB) támogatás jár. A fürdőgyógyászati ellátásokon kívül szén-dioxid gyógygázfürdő és 18 éves kor alatt csoportos gyógyúszás is igénybe vehető az egészségbiztosítás keretében. (E három ellátás összefoglaló neve: gyógyászati ellátás). A gyógyászati ellátásokat az arra jogosult orvos vényen rendeli, az ellátás igénybevételéhez pedig az orvos által kiállított kezelőlap is szükséges.

Az orvosi rehabilitációs tevékenység feltételeit és a finanszírozásának szabályait az „5/2004. (XI. 19.) EüM rendelet az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról” tartalmazza. Ezt a rendeletet annak a téma szempontjából való alapvető jelentőségére a 9.1. mellékletben teljes terjedelmében csatoljuk.

Milyen gyógyászati ellátást vehetek igénybe tb támogatással?

A gyógyászati ellátás természetes gyógytényezők felhasználásával nyújtott ellátások gyűjtőfogalma, az egészségbiztosítás keretében a szén-dioxid gyógygázfürdő, a csoportos gyógyúszás és az ún. fürdőgyógyászati ellátások árához jár támogatás.

TB támogatott fürdőgyógyászati ellátások:

- (01) gyógyvizes gyógymedence (ideértve a hévízi tófürdőt is)
- (02) gyógyvizes kádfürdő
- (03) iszappakolás
- (04) súlyfürdő
- (05) szénsavas fürdő
- (06) orvosi gyögmasszázs
- (07) víz alatti vízszugármasszázs
- (08) víz alatti csoportos gyógytorna
- (09) komplex fürdőgyógyászati ellátás

Egyéb rehabilitációs célú gyógyászati ellátás:

- (10) 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás

Egyéb természetes gyógytényezőn alapuló gyógyászati ellátás:

- (11) szén-dioxid gyógygázfürdő (mofetta)

A rendelet a fenti 11 féle kezelést nevesíti, mint támogatás mellett igénybe vehető rehabilitációs szolgáltatást. Ezekre egyenként szabályozza az egészségbiztosítási támogatással igénybe vehető kezelések időtartamát és szakmai feltételeit is.

A társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyászati ellátások támogatásának mértékét az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról szóló 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelet 8. sz. melléklete határozza meg.

A finanszírozott gyógyfürdőket 3 kategóriába sorolják (országos, körzeti, helyi). Ezek a besorolásnak megfelelő nagyságú (az egyes kategóriákban eltérő) támogatást kapnak (az országos a legmagasabbat). A támogatás abszolút értékben (forintban)

megfogalmazott. A rendelet jelzi azt százalékosan is a „közfinanszírozás alapját képező nettó árhoz viszonyítva”.

Ezek azonban rendkívül alacsony összegek. **Ettől a szolgáltató eltérhet**, így az áron belül csökkenhet a TB finanszírozás aránya, növekszik a térítési díj és a szolgáltató teljes bevétele.

A táblázat a különböző kategóriákban mutatja a közfinanszírozás alapját képező árat és a TB támogatást. Látható, hogy a fürdők besorolása mintegy 10 % bevétel különbséget jelent átlagosan (egyes esetekben ettől többet, más kezeléseknél semmit).

Kód	Megnevezés	I. Országos minősítésű fürdők			II. Körzeti minősítésű fürdők			III. Helyi minősítésű fürdők		
		Közfinanszírozás alapját képező ár (ÁFA nélkül)	TB támogatás mértéke (%)	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)	Közfinanszírozás alapját képező ár (ÁFA nélkül)	TB támogatás mértéke (%)	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)	Közfinanszírozás alapját képező ár (ÁFA nélkül)	TB támogatás mértéke (%)	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)
01	Gyógyvizes gyógymedence	548	50	274	480	50	240	424	50	212
02	Gyógyvizes kádfürdő	649	85	552	579	85	492	522	85	444
03	Izzappakolás	1 233	FIX	948	1 115	85	948	981	85	834
04	Súlyfürdő	748	FIX	561	660	85	561	559	85	475
05	Szénsavas fürdő	1 059	FIX	786	925	85	786	909	85	773
06	Orvosi gyógymasszázs	932	FIX	580	829	70	580	726	70	508
07	Víz alatti vízugármasszázs	1 018	FIX	765	900	85	765	807	85	686
08	Víz alatti csoportos gyógytorna	714	85	607	636	85	541	539	85	458
09	Komplex fürdőgyógyászati ellátás	2 622	85	2 229	2 326	85	1 977	1 995	85	1 696
10	18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás	744	100	744	744	100	744	744	100	744
11	Szén-dioxid gyógygázfürdő	1 200	85	1 020	1 200	85	1 020	1 200	85	1 020

Azt, hogy egy gyógyfürdő hogyan van minősítve, azt **az OTH dönti el** (a fenti három kategóriába történő besorolás). A „74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet a természetes gyógytényezőkről” szabályozza ezt. Miszerint (11. §. (3)): „Az OTH a gyógyfürdő intézményeket az engedélyezés során - az ellátó kapacitás, valamint az ellátási terület és a gyógyszolgáltatások körének alapulvételével - országos, körzeti vagy helyi jellegűnek minősíti.” A minősítés további objektív kritériumairól nem tudunk. (Némi támpontot nyújt, hogy a gyógyfürdők hogyan vannak jelenleg minősítve. A békés megyei fürdők besorolása a fejezet végén látható.)

A vonatkozó rendelet erről szóló részét a 9.7. melléklet tartalmazza.

A 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet, melynek melléklete a 289. oldalon tárgyalja a **gyógyfürdőket, és progresszivitási szintjüket**:

- I. szint: gyógyvízzel rendelkező, de egyéb szolgáltatást nem nyújtó fürdő, orvos felügyelete alatt
- II. szint: gyógyvíz + egyes fizioterápiás kezelések, szakorvos, de nincs gyógytornász
- III. szint: gyógyvíz + többféle fizioterápiás kezelés, szakorvos, gyógytornász (komplex szó is szerepel!)

Ez azonban inkább a fekvőbeteg-ellátás progresszivitási szintjei szerinti besorolás. Az ott szokásos I., II., III. progresszivitási szinteket használja, szemben a finanszírozási kategóriákkal (helyi / körzeti / országos). a **két besorolási rendszer párhuzamos minősítést jelent, egymással nem összevezethető**.

A gyógyászati ellátásokat **a biztosítottak** és az egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek az egészségbiztosítás keretében, a járóbeteg-szakellátás során, **az ellátás**

árához nyújtott támogatással vehetik igénybe. A támogatás igénybevételéhez több feltételnek kell együttesen teljesülnie:

- azok az ellátások támogatottak, amelyeket a jogszabály meghatároz
- a gyógyászati ellátást (TB támogatással) annak rendelésére jogosult **szakorvos kell, hogy elrendelje**
- az elrendelés, a jogszabályokban foglalt és szakmai szabályait betartva **vényen kell, hogy történjen**
- a **beteg a szolgáltatást** az egészségbiztosítóval (támogatott gyógyászati ellátás nyújtására) **szerződést kötött szolgáltatónál** veheti igénybe

Ilyen vény beváltásra jogosult, a gyógyászati ellátások társadalombiztosítási támogatással orvosi rehabilitációs szolgáltatást nyújtó **egészségügyi szolgáltató lehet, gyógyfürdő,** továbbá gyógyfürdőnek nem minősülő **közfürdő.**

A komplex fürdőgyógyászati ellátás csak társadalombiztosítási támogatással orvosi rehabilitációs szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltatónál, illetve gyógyfürdőben nyújtható. Szén-dioxid gyógygázfürdő a természetes gyógygázt előfordulási helyén felhasználó szolgáltatónál nyújtható.

A betegek tájékoztatása érdekében a **gyógyászati ellátást nyújtó szolgáltatókat,** illetve azok körében bekövetkezett változásokat az **OEP a honlapján teszik közzé.**

Jelenleg csak Békés megyében 10 gyógyászati ellátást nyújtó szolgáltató van. Jellemzően széles kezelési körrel (a lehetséges 11 féle kezelés többségére vonatkozó finanszírozási szerződéssel). Közülük:

Országos minősítésű: Gyula Várfürdő, Gyula Hőforrás Kft., Orosháza

Körzeti minősítésű: Békési Gyógyközpont, Gyomaendrőd, Szarvas

Helyi minősítésű: Füzesgyarmat, Békéscsaba, Tótkomlós, Dévaványa

Az egészségbiztosítás keretében igénybe vehető **gyógyászati ellátásokat csak szakorvos rendelheti,** azonban **magánrendelésen még a szakorvos sem rendelhet** társadalombiztosítási támogatással kiszolgált gyógyfürdőkezelést. Továbbá az a szakorvos sem rendelhet gyógyászati ellátást, aki kizárólag az ún. „pro familia” (gyógyító tevékenységet nem folytat, de családi körben jogosult rendelésre) vényt írhat fel.

Kivételt jelent a **18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás rendelése,** amely az egyes betegségcsoportonként részletesen szabályozott. A betegségcsoport egyes szakorvosai illetve a szakorvos javaslata alapján a gyermek háziorvosa jogosult rendelni a csoportos gyógyúszást. Gerinc- és mellkasdeformitások, krónikus obstruktív légzőszavarok, obesitas és szövődményei esetén a fentieken túl iskolaorvos szintén rendelkezik rendelési jogosultsággal.

Társadalombiztosítási támogatással fürdőgyógyászati ellátásokat kizárólag a **finanszírozott egészségügyi szolgáltató reumatológus, fizioterápiás, ortopéd, mozgásszervi rehabilitációs, valamint fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás, illetve traumatológiai javallat (indikáció) esetén traumatológus szakorvos rendelheti.** A komplex fürdőgyógyászati ellátás nyújtására jogosult (vagy ennek feltételeivel rendelkező) szolgáltató ebből a szempontból ún. „nem finanszírozott” szolgáltatónak minősül, ezért a szakorvosa akkor jogosult fürdőgyógyászati ellátást támogatással rendelni, ha erre az orvos az OEP-pel szerződést kötött.

Társadalombiztosítási támogatással szén-dioxid **gyógygázfürdő ellátást kizárólag** a finanszírozott egészségügyi szolgáltató **kardiológia, vagy érsebészet, orvosi rehabilitáció** (mozgásszervi területen), vagy fizikális medicina és rehabilitáció, vagy fizioterápia, vagy ortopédia, vagy traumatológia, vagy ortopédia és traumatológia, továbbá angiológiai vagy diabetológiai szakellátóhely belgyógyászat szakképesítéssel rendelkező szakorvosa rendelhet.

Az **5/2004. EüM rendelet 5. számú melléklete határozza meg**, hogy az egyes fürdőgyógyászati ellátások **mely betegségekre rendelhetők** egészségbiztosítási támogatás mellett.

A gyógyászati ellátásokat a gyógyszerek rendelésére használt, az egészségbiztosító által rendszeresített **vonalkódos vényen kell rendelni, szigorú formai szabályok betartásával**. A vényen jelezni kell:

- **a fürdőgyógyászati ellátást nyújtó szolgáltató nevét,**
- 9 jegyű szolgáltatói azonosítóját és a betegség kódszámát,
- a beteg nevét,
- lakcímét,
- születési dátumát,
- a betegsége azonosító kódját (BNO kód) és
- TAJ számát,
- a rendelés időpontját,
- a társadalombiztosítási támogatás jogcímét és
- a rendelt gyógyászati ellátás pontos megnevezését,
- egyszerre két kúrának megfelelő gyógyúszás rendelése esetén jelezni kell azt az időpontot, amikortól a gyógyúszás az adott vény alapján igénybe vehető
- közgyógyellátott beteg esetén fel kell tüntetni továbbá a közgyógyigazolvány számát is.

Az **ellátás kúraszerűen történik**. A rendelt gyógyászati ellátásokat (és azok számát) **egy vényre kell felírni, és ugyan annál a szolgáltatónál kell igénybe venni**. Előfordulhat azonban, hogy valamely szolgáltató az egyes ellátásokat különböző helyszíneken szolgáltatja. Az így kiszolgált ellátásokat ugyanazon szolgáltatónál igénybe vett ellátásnak tekintik, mégis az egyes kezelésmódot megosztottan, az ellátások kiszolgáltatásának helyszínei szerint, önálló vényeken és kezelőlapokon kell rendelni.

A 18 éves kor alattiak számára támogatott csoportos gyógyúszásból egyszerre két kúra is rendelhető, azzal, hogy ebben az esetben is egy vényen csak egy kúra rendelhető, és az orvosnak a vényeken fel kell tüntetni, hogy az adott vény alapján mikortól vehető igénybe a gyógyúszás.

Az ellátás igénybevételéhez szükséges továbbá kezelőlap is, amelyet az ellátást rendelő orvos tölt ki két példányban. Komplex fürdőgyógyászati ellátás és a szén-dioxid gyógygázfürdő igénybevétele esetén a kezelőlapot a gyógyfürdő/egészségügyi szolgáltató szakorvosa állítja ki.

Az orvos kérelmére (a vény hátoldalán) nyilatkozni kell arról is, hogy a beteg az adott naptári évben hány alkalommal vett már igénybe társadalombiztosítási támogatással gyógyászati ellátást (mivel ennek éves mennyiségét a jogszabály korlátozza).

A **vény érvényességi ideje** a rendelt kezelésfajtatól függ, az igénybevétel megkezdésétől számított:

- fürdőgyógyászati ellátások esetén 8 hétig,
- 18 év alatti csoportos gyógyúszás esetén 26 hétig,
- szén-dioxid gyógygázfürdő esetén 4 hétig

érvényes a vény.

A 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás ellátás igénybevételének határideje attól függ, hogy az orvos egy vagy két kúrát rendelt-e egyszerre. Ha az orvos egyszerre egy kúrát rendelt (egy vényt állított ki), akkor a gyógyúszást a vény kiállításának napjától számított 90 napon belül kell megkezdeni, ha az orvos egyszerre két kúrát rendelt (egyidejűleg két vényt állított ki), akkor az első kúra gyógyúszást a vény kiállításának napjától számított 90 napon belül, a második kúra gyógyúszást pedig az adott vényen szereplő igénybevételi dátumtól számított 90 napon belül kell megkezdeni.

Az ellátás igénybevétele a vénynek a szolgáltató részére történt átadásával kezdődik. A kúra megkezdésekor a vény és a kezelőlap egyik példánya a fürdőszolgáltatónál, a másik példány a betegnél marad. A betegnek a kiállított kezelő lapot minden kezelésre magával kell vinnie.

A vény lejár! Ha az érvényességi ideje alatt **nem kezdődik meg az ellátás**, a kúrát úgy kell tekinteni, mintha azt az orvos el sem rendelte volna.

Az ellátás igénybevételét a fürdő szolgáltató a kezelőlapon, a beteg (cselekvőképtelen beteg esetén a törvényes képviselője vagy kísérője) pedig a vény, és – a csoportos gyógyúszás kivételével – minden alkalommal **a kezelőlap aláírásával igazolja**.

Komplex fürdőgyógyászati ellátás rendelése esetén a szükséges kezelésfajták a gyógyfürdő szakorvosa által meghatározott kombinációban vehetők igénybe.

A komplex fürdőgyógyászati ellátás esetén a gyógyfürdő szakorvosa, szén-dioxid gyógygázfürdő ellátás esetén pedig az egészségügyi szolgáltató szakorvosa a betegről kórlapot és kezelőlapot is vezet, a kezelés befejezésekor pedig zárójelentést készít, melyben rögzíti a kúra során a beteg egészségi állapotában észlelt változást is.

A gyógyászati ellátások igénybevételéhez **utazási költségtérítés** (is) jár az általános szabályok szerint. Az utazási utalványt a gyógyászati ellátást rendelő orvos állítja ki, majd a szolgáltatás igénybevételét követően a fürdő által kijelölt személy igazolja, illetve szükség szerint kiállítja az utalványt.

A kúra során az egyes ellátásokat meghatározott időn belül, meghatározott kezelési terv szerint alkalmazzák, ugyanannál a szolgáltatónál. A betegség jellegétől függetlenül, (támogatással) **naptári évenként összesen két kúra rendelhető**. A következő évre áthúzódó kúra a megkezdése szerinti évhez tartozik.

A fürdőgyógyászati ellátások kombináltan is igénybe vehetők, de **egy kúrában legfeljebb négy különböző fajtájú kezelést lehet rendelni**. Az egyes fürdőgyógyászati kezelés fajtákat (főszabály szerint) **15 alkalomra lehet rendelni**, de a rendelő orvos szakmailag indokolt esetben ettől eltérően 6-20 kezelést is rendelhet. A baleseti vagy műtéti utókezelés során a komplex fürdőgyógyászati ellátás is igénybe vehető 20 alkalommal. A kúra összetétele orvos-szakmai indokok alapján a kezelés során megváltoztatható.

A kúra igénybevétele során az azt elrendelő orvos, illetve a szolgáltató szakorvosa **orvos-szakmailag indokolt esetben a kúra összetételét megváltoztathatja** úgy, hogy csökkenti vagy növeli az azt alkotó egyes gyógyászati ellátások keretében nyújtandó kezelések számát. A változást a kezelőlapon át kell vezetni.

A komplex fürdőgyógyászati ellátás négy fürdőgyógyászati ellátásból és ezzel együtt a gyógyfürdő szakorvosa által meghatározott fizioterápiás kezelés fajtából áll. A komplex fürdőgyógyászati ellátás és a csoportos gyógyúszás kizárólag önállóan rendelhető.

A **megkezdett kúra egy alkalommal megszakítható**, illetve meghosszabbítható a beteg egészségi állapotának megváltozása esetén.

Ha a **vény érvényességi ideje alatt** a beteg már **nem tudja befejezni a kúrát**, az igénybe nem vett ellátásokat újabb vényen, illetve a két kezelőlappal kell rendelni (és a meghosszabbítást jelezni kell). A megszakítás miatt még igénybe nem vett ellátásokat a betegnél levő kezelőlappal kell igazolni a vényt kiállító orvos felé.

A beteg egészségi állapota miatt megszakított kúrát **nem kötelező ugyanannál a gyógyászati ellátást nyújtó szolgáltatónál folytatni**, ahol azt a beteg megkezdte.

A meghosszabbított kúrát az új vény kiállításának napjától számított harminc napon belül kell megkezdeni.

A kúra befejezését követő **három héten belül a gyógyászati ellátást rendelő orvoshoz ellenőrző vizsgálatra kell menni**, és a kezelőlapot valamint a zárójelentést át kell adni az orvosnak.

Aki az ellenőrző vizsgálaton nem vesz részt, vagy a kezelőlapot és a zárójelentést nem adja le, újabb kúrára nem jogosult.

A **gyógyfürdő fogalmát**, a „74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet a természetes gyógytényezőkről” szabályozza, miszerint **gyógyfürdő**: az a létesítmény, amely gyógyvíz, gyógyiszap vagy egyéb természetes gyógytényező (pl. gázelfordulás) felhasználásával fürdőkezelést (balneoterápiát) nyújt vagy elismert ásványvíz, hévíz, illetőleg melegített közműhálózati víz felhasználásával végzett hidroterápiás kezelések mellett, egyéb fizikai gyógymódok alkalmazásával együtt, teljes körű fizioterápiás ellátást nyújt.

3.3. Orvosi rehabilitációs tevékenység végzése Füzesgyarmaton

Jelenleg a **Füzesgyógy Kft-nek érvényes ÁNTSZ engedélye és OEP finanszírozási szerződése** van az orvosi rehabilitációs tevékenység végzésére. A szolgáltatás helye (szerződés szerint) a „Thermál Hotel Gara Gyógy- és Wellness Szálloda” (címe 5525 Füzesgyarmat, Kossuth u. 92.)

A szerződött **szolgáltató nem nyújt be havi jelentést** a biztosítottak részére nyújtott ellátásokról, kezelésekről és így nem kap finanszírozást sem. Ha elkezdenék a kezelések végezni és teljesítményjelentést küldenének, akkor **az OEP jelenleg is finanszírozná a tevékenységet.**

A jogszabályok szerint **ugyanarra a szolgáltatásra, azonos szolgáltatási helyen nem lehet több szolgáltatónak finanszírozási szerződése** (és esetükben nyilvánvalóan ugyan arról az infrastruktúráról beszélünk).

Amennyiben a jövőben másik szolgáltató fogja végezni a tevékenységet, az a jelenleg szerződöttnek jogutódja (ami esetünkben kizárt) vagy közreműködője lehet (ami elvben

elképzelhető). További lehetőség, hogy Füzesgyógy Kft. finanszírozási szerződése megszűnik, és új szolgáltató köt szerződést.

Ismereteink szerint a Gara szálló újraindítása után, vélhetően 2014-ben szerezte meg a jogot a Kft. a Gyógyító központ üzemeltetésére. De **tényleges tevékenység, kezelések nem történtek** (legalábbis TB támogatással).

A Füzesgyógy **ÁNTSZ engedélye** egyes vélemények szerint ideglenes, abban előírt feladatok szerepelnek, melyek elvégzése feltétele a végleges működési engedély megszerzésének. (A hiteles ÁNTSZ engedélyt és a finanszírozási szerződést még nem sikerült megtekinteni. Csak a gyógyszálló ÁNTSZ engedélye állt rendelkezésünkre. Az új szolgáltatónak új engedélyre van szüksége. A meglévőnek annyi a jelentősége, hogy az abban megfogalmazott feladatokat át kell tekinteni, ha valóban vanna ilyenek.)

A Füzesgyógy Kft. jelenleg a következő tevékenységekre **rendelkezik finanszírozási szerződéssel** (a szerződést fellelni, a Kft-nél nem sikerült, de annak tartalma OEP adatok alapján rekonstruálható).

- (01) gyógyvizes gyógymedence (ideértve a hévízi tófürdőt is)
- (03) iszappakolás
- (04) súlyfürdő
- (05) szénsavas fürdő
- (06) orvosi gyögmasszázs
- (07) víz alatti vízszugármasszázs
- (08) víz alatti csoportos gyógytorna
- (10) 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás

Ezek közül a (10) gyógyúszás feltételei jelenleg nem biztosítottak (legalább 15 méteres 100 cm mély medence).

A feltételek hiánya miatt nem szerepel a szerződésben az 5/2004. (XI.19.) rendeletben szereplő rehabilitációs kezelések közül:

- (02) gyógyvizes kádfürdő
- (09) komplex fürdőgyógyászati ellátás
- (11) szén-dioxid gyógygázfürdő (mofetta)

A **komplex fürdőgyógyászati ellátáshoz** (amivel esetleg bővíthető lenne a kezelési paletta) folyamatosan, de legalább napi 6 órában kell biztosítani a kezeléseket. Minimum napi 4 órás kezelési programot/fő és pihenőágyakat kell biztosítani. Mindezt az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról szóló 5/2004. EüM. rendelet 2. sz. mellékletében felsoroltak szerint. Ezek teljesülése esetén, és ha az ott rendelő orvos a megfelelő szakképzettséggel bír, akkor helyben rendelheti el a kezeléseket. Ezzel kiváltható egy reumatológia szakrendelés működtetése, illetve magában foglalja annak előnyeit.

Jelenleg ezek a feltételek nem biztosítottak. Viszont érdemes a megszerzésükkel foglalkozni, mert a komplett kezeléssel jár a **legmagasabb ártámogatás** (igaz leghosszabb is az ideje).

A felsoroltak között nem szereplő kezeléseket, beavatkozásokat **OEP finanszírozásban járóbeteg-szakellátásként lehet végezni.** Ezzel a 4.3. fejezetben foglalkozunk.

3.4. A Fűzesgyógy Kft.

A Fűzesgyógy Kft. egy magáncég, gazdasági társaság. 2013. közepén lett bejegyezve. Tulajdonosai fele-fele arányban Fűzesgyarmat Város Önkormányzata és a Fűzinwest Befektető és Consulting Kft, amely az ügyvezető Muhari Márton érdekeltségébe tartozik.

A bejegyzett tevékenységi lista nagyon hosszú, fő tevékenysége azonban a szállodai szolgáltatás (a Hotel Gara üzemeltetése). Az ismert adatok szerint 24 fő a statisztikai létszáma.

A cég gazdasági helyzete nem túl stabil. A 2015. és 2016-os évet is jelentős veszteséggel zárták. Némi javulás történt 2015-ben, miszerint az előző év 26 %-os (adózott eredmény a bevétel százalékában) vesztesége 18 %-ra csökken. A veszteségek miatt azonban erősen negatív a saját tőke (100 mFt-ot meghaladó nagyságban). Forrás oldalon rövid lejáratú kötelezettségek biztosítják az „egyensúlyt” (közte szállítói adósság, tagi kölcsön, és adótartozás).

A veszteségben szerepet játszik, hogy a 2015. évben (nem dokumentált adatok szerint) 36 mFt-os bérleti díjat fizettek az ingatlanért. (A veszteség ettől csak kissé nagyobb).

A cég **nyilvános eredmény és mérleg adatai** a 9.2. melléklet tartalmazza.

3.5. Lehetőségek a tevékenység jövőbeli végzésére

Az, hogy jelenleg a Fűzesgyógy Kft-nek **érvényes szerződése van az orvosi rehabilitációs tevékenységre**, lehetőség és adottság. Döntést kell hozni a jövőbeli működés módjáról.

Vannak érvek a Fűzesgyógy Kft-vel szemben:

- gazdasági társaság
- nem 100 %-ban Önkormányzati tulajdon
- a gazdasági helyzete nem stabil
- az előző miatt kicsi a mozgástere
- a gazdasági stabilizálása jelentős tőkét kívánna

Előnye, hogy „holnaptól” végezhetné az ellátást, az ehhez szükséges engedélyekkel, szerződésekkel rendelkezik.

Az orvosi rehabilitáció végzésének **ideális jogalanya egy önkormányzati alapítású költségvetési szerv** (esetleg 100 %-os tulajdonú gazdasági társaság). Közalkalmazottak foglalkoztatása esetén lehetőség lenne bértámogatás szerzésére is.

Ennek a szolgáltatónak azonban új ÁNTSZ engedélyt kellene szereznie. Aminek az átfutási ideje elvben 21 nap. De gond lehet bizonyos igazolásokkal és feltételek biztosításával (ami az átfutási időt növeli). Lehetőség, hogy ez a szervezet **közreműködője** legyen a Fűzesgyógnak, ebben az esetben nem kell új finanszírozási szerződét kötni.

Vagy **az új szolgáltatónak újra kell kötni a finanszírozási szerződést**, ami növeli az átfutási időt (az ÁNTSZ engedélyt követően lehetséges). Ehhez újabb igazolások szükségesek (például a szükséges eszközök meglétéről és használati jogáról). Feltétel, hogy a Fűzesgyógy felbontsa a jelenleg meglévő OEP finanszírozási szerződését.

Lehetséges megoldások:

- a **Füzesgyógy végzi** az orvosi rehabilitációt
- a Kft. meglévő szerződése keretében **egy közreműködő végzi** a tevékenységet
- **egy új szolgáltató** köt új finanszírozási szerződést és végzi a tevékenységet a jövőben

	Füzesgyógy Kft. szolgáltató	Új szolgáltató végzi a tevékenységet a Füzesgyógy közreműködőjeként	Új szolgáltató végzi a tevékenységet
ÁNTSZ engedély	Van	Működési engedély szerzés 21 nap	Működési engedély 21 nap
OEP szerződés	Van	Van (bejelentés kell)	Új OEP szerződés + 21 nap
Tulajdonos fenntartó	50 % önkormányzat	100 % önkormányzat	100% önk. tulajdon, tiszta jogi helyzet
Finanszírozást kapja	Füzesgyógy	Füzesgyógy (tovább adja a szolgáltatóknak)	Új szolgáltató
Feltétel			A Füzesgyógy szerződés bontása az OEP-pel
Egyéb		A szolgáltatót (kölségvetési szervet) meg kell alapítani	A szolgáltatót (kölségvetési szervet) meg kell alapítani
			PREFERÁLT MEGOLDÁS

4. Az orvosi rehabilitációs tevékenységről

4.1. A finanszírozás szabályai

Az orvosi rehabilitációs tevékenység egy **esetfinanszírozott ellátás**. A TB támogatás az elvégzett kezelések számának arányában történik. A lehetséges háromféle besorolás szerint (lásd 3.2. fejezet) annak megfelelő nagyságban.

Füzesgyarmat jelenleg a legalacsonyabb „helyi” minősítésbe tartozik. Ez azt jelenti, hogy az **átlagos díjazása mintegy 12-13 %-kal alacsonyabb**, mintha körzeti besorolású lenne. Elvben van lehetőség lobbizni a besorolás megváltoztatásáért. Ennek **az esélyeit felmérni nem tudjuk**. A gazdasági hatása azonban megfogalmazható, **maximális forgalom esetén havonta 600 ezer Ft bevétel többletet jelentene** a fürdő körzetivé történő felminősítése.

A TB finanszírozáson túl, **a szolgáltatás szabad áras**. A betegektől **díjkiegészítés kérhető**. Ennek nagyságát a szolgáltató határozza meg. Ezt nyilván úgy kell megállapítani, hogy **megfeleljen a szolgáltatást igénybe vevők fizető képességnek**, illetve maximalizálja a bevételt, illetve a gazdasági eredményt.

A szolgáltatások egy része teljes díjfizetés mellett történhet, ha az illető nem rendelkezik orvosi vénnnyel.

Egyes a Gyógyító központban végezhető szolgáltatások (amihez adottságok és eszközök vannak) **nem finanszírozhatók az orvosi rehabilitáció keretében** (nem tartoznak az abban nevesített 11 féle kezelés közé). **Különösen ilyenek a gyógytorna („szárazföldi”) és a fizioterápiás/elektromos kezelések**.

Ezek OEP finanszírozott **járóbeteg-ellátás keretében** finanszírozhatók (elvben), ezzel a 4.3. fejezetben foglalkozunk.

4.2. Szakmai minimum feltételek

A társadalombiztosítás által támogatott **rehabilitációs gyógyászati ellátások nyújtásának szakmai követelményeit** az 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelet szabályozza. Ebben a személyi és tárgyi feltételek egyaránt rögzítésre kerültek.

01 Gyógyvizes gyógymedence

A gyógyvizes gyógymedence igénybevétele csak azon szolgáltatóknál lehetséges, ahol több különböző hőfokú medence áll rendelkezésre, és amelyek közül legalább egy indifferens hőmérsékletű (35 Celsius-fok) gyógyvizes kell hogy legyen. A különböző víz hőfokú gyógyvizes gyógymedencék mellett jól látható helyen órának kell lennie.

Az orvosi előírások betartása érdekében legalább kétóránként ellenőrizni kell a gyógymedencék víz hőmérsékletét, és folyamatosan biztosítani szükséges azt, hogy azok a megállapított víz hőmérsékletektől ne térjenek el. Az esetleges eltérések az 1,0 Celsius-fokot nem haladhatják meg.

02 Gyógyvizes kádfürdő

Kádfürdőkezelést csak fürdősmasszőr, gyógymasszőr vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezhet, és csak gyógyvízben.

A kezelési idő pontos betartása érdekében (jól látható helyen) órát kell felszerelni.

03 Iszappakolás

Iszappakolást csak fürdősmasszőr, gyógymasszőr vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezhet. Nőbeteget csak nő, férfi beteget csak férfi kezelhet. Az iszappakolásnál felhasznált iszap hőmérséklete maximum 42 Celsius-fok lehet.

Ettől alacsonyabb hőfokú iszappakolást, vagy a meghatározottnál rövidebb kezelési időt a felíró orvos elrendelhet, és ezt a kezelőnek maradéktalanul be kell tartania.

Az iszapkezelést végzőnek iszap hőmérővel kell rendelkeznie, amivel az iszap előírás szerinti hőmérsékletéről a beteg jelenlétében kell meggyőződnie. Az iszappakoláshoz csak pasztörizált iszap használható fel. Az iszapot az érvényben lévő előírásnak megfelelően 30 percig kell forralni.

A hűtéshez is csak pasztörizált iszap használható, amelyet előző nap fel kell forralni, majd az e célra rendszeresített – előzőleg fertőtlenített – kádban kell lehűteni és tárolni. Az iszappakolás előkészítésénél az iszappakoló ágyon biztosítani kell a begöngyöléshez szükséges három réteget:

- pokróc,
- vízhatlan gumi vagy műanyag,
- iszaplepedő.

Amennyiben az orvos a kéz vagy a lábfej iszappakolását írja elő, úgy a kezelés vödörben is elvégezhető. Ebben az esetben azonban gondoskodni kell a vödör higiéniés

előírásnak megfelelő fertőtlenítéséről, tisztításáról. Egy időben vagy csak az alsó, vagy csak a felső testrész iszappakolása végezhető.

Ha a felíró orvos a teljes testfelület iszappakolását rendeli el, úgy ezt a szolgáltató orvosával egyeztetni kell, és váltva alkalmazni az alsó vagy a felső testfelület iszappakolását. Orvosi előírás esetén a szív és a fej hűtésének a lehetőségét biztosítani kell.

04 Súlyfürdő

Súlyfürdőkezelést csak fürdősmasszőr, gyógymasszőr vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezhet. A súlyfürdőkezeléseknél a súlyfürdő kezelőjének – a kezelés teljes időtartama alatt – biztosítani kell a beteg felügyeletét és a szükségessé váló segítségnyújtás lehetőségét.

A súlyfürdő optimális víz hőmérséklete 34–35 Celsius-fok közötti. Nyaki felfüggesztés esetén a súly maximum 10 kg, deréki felfüggesztés esetén maximum 15 kg lehet.

Ha a felíró orvos ennél nehezebb súlyt rendel el, akkor ezt a szolgáltató szakorvosával történt megbeszélés, illetve engedély alapján lehet elvégezni. Az öveket és a súlyokat csak a higiénés előírásnak megfelelő fertőtlenítést követően szabad a kezeléseknél alkalmazni.

05 Szénsavas fürdő

A szénsavas fürdő kezelést csak fürdősmasszőr, gyógymasszőr vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezheti. A szénsavas kádfürdő optimális víz hőmérséklete 33 Celsius-fok. Ettől eltérni csak a felíró orvos utasítása alapján szabad és kell, de a maximális víz hőmérséklet a 35 Celsius-fokot nem haladhatja meg.

A kezelést végző köteles figyelemmel kísérni az előírt biztonsági feltételek maradéktalan teljesülését:

- a beteg csak derékig merülhet el a szénsavas vízben, feje a kád pereme fölött kell hogy elhelyezkedjen;
- a kádszobában padlószinten biztosítani kell a szellőzést;
- a kádszobában jól látható helyen órát kell elhelyezni;
- a kezelés teljes időtartama alatt biztosítani kell a felügyeletet;
- gondoskodni arról, hogy az előírt kezelési idő lejártát követően a beteg a szénsavas kádfürdőt elhagyja.

06 Orvosi gyógymasszázs

Orvosi gyógymasszázszt csak gyógymasszőr képesítéssel rendelkező végezhet. Az orvosi gyógymasszázsznál alkalmazott vivőszőr – amennyiben az orvos más vivőszerről nem rendelkezik – a púder, így az orvosi gyógymasszőr csak ezzel vagy vivőszőr nélkül végezheti az orvosi gyógymasszázszt.

Ellenjavallatok:

- lázas megbetegedés;
- bármely szerv vagy szervrendszer heveny gyulladása;
- csont-, ízületi, izomsérülések, rándulások, ficamok heveny szakasza;

- trombózis, felületi vénák gyulladással járó megbetegedése;
- vérzékenységgel járó betegségek;
- leromlott, legyengült állapot.

Ha a fentiek közül bármelyiket is tapasztalja az orvosi gyögmasször, úgy erről a fürdő szakorvosát tájékoztatnia kell, akinek az állásfoglalása a mérvadó a kezelés elvégzéséhez.

07 Víz alatti vízszugármasszázs

A víz alatti vízszugármasszázszt fürdősmasször, gyögmasször vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezheti. A víz alatti vízszugármasszázsznál alkalmazható optimális víz hőmérséklet 35–36 Celsius-fok közötti.

A vízszugár nyomását a vízszugár átmérője, a kifolyó és a kezelt testrész közötti távolsága és a vízszugár víz hőmérséklete befolyásolja. Ezek figyelembevételével állítható be a nyomás egy atmoszférára. Az egy atmoszféra nyomást meghaladó orvosi előírás esetében a kezelőnek a szolgáltató orvosával egyeztetnie kell. A víz alatti vízszugármasszázs a hason és az emlő tájékon nem alkalmazható.

08 Víz alatti csoportos gyógytorna

A víz alatti csoportos gyógytorna kizárólag gyógytornász vagy (központi idegrendszeri megbetegedés esetén) szomatopedagógus képesítéssel rendelkező vezetésével történhet. A medence optimális víz hőfoka 32–33 Celsius-fok.

A medence vízmélysége minimálisan 120 cm kell hogy legyen. A medence belső oldalán a vízszint felett kapaszkodó korlátokat kell felszerelni.

09 Komplex fürdőgyógyászati ellátás

Komplex fürdőgyógyászati ellátást társadalombiztosítási támogatással csak olyan gyógyfürdő szolgálhat ki, amely rendelkezik gyógyvízes gyógymedencével, valamint a reumatológus, fizioterápiás, rehabilitációs vagy fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás szakvizsgával rendelkező szakorvos által végzett ellátást folyamatosan, de legalább napi hat órában biztosítja.

Komplex fürdőgyógyászati ellátást csak kivizsgált betegek részére lehet rendelni. A komplex fürdőgyógyászati ellátás a szolgáltatást nyújtó gyógyfürdővel előzetesen egyeztetett, meghatározott napon kezdődik el.

A betegek – a gyógyfürdő adottságaitól függően – egy vagy két váltásban (minimum napi négy órában) részesülnek kezelésben. A kezeléseket teljes időtartama alatt a betegek számára a gyógyfürdőnek pihenőágyat kell biztosítania.

A kezelésekkal összefüggésben szükségessé váló gyógyszert a gyógyfürdő szakorvosa a beteg nevére kiállított vényen rendel. Orvosszakmailag indokolt esetben a gyógyfürdő orvosa konzíliumot vagy egyéb szakvizsgálatot kérhet.

Amennyiben a napi kezelési ciklus alatt olyan heveny megbetegedés lép fel, amely miatt a beteg sürgős kórházi elhelyezése szükségessé válik, annak megszervezéséről a gyógyfürdő szakorvosa köteles gondoskodni. A beteg keresőképtelen állományba vétele (a kúra időtartamára) az erre vonatkozó hatályos jogszabályok alapján történik.

10 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás

A csoportos gyógyúszás foglalkozást vezető szakember:

- testnevelési egyetemet végzett testnevelő tanár;
- pedagógiai főiskolát végzett testnevelő, gyógytestnevelési kiegészítő szakképesítéssel;
- konduktor kiegészítő úszóedzői képesítéssel, vagy egészségügyi főiskolát végzett gyógytornász kiegészítő úszóedzői képesítéssel;
- szomatopedagógus úszóedzői minősítéssel;
- tanítóképző főiskolát végzett testnevelés szakos tanító, úszóedzői vagy gyógytestnevelői kiegészítő szakképesítéssel;
- úszó-, vízilabda-, öttusa- vagy bűvárúszói edzői képesítés, kiegészítő gyógytestnevelői szakképesítéssel;
- egészségügyi intézményben alkalmazott gyógytornász vagy úszóedző;
- gyógyúszás foglalkoztató;
- rehabilitációs úszóoktató.

A gyógyúszást vezető szakember sportorvossal, pulmonológus, kardiológus, gyermekgyógyász, neurológus, ortopéd, illetőleg rehabilitációs szakorvossal – aki a csoport munkáját felügyeli – együtt határozza meg az alkalmazható edzés módszereket és a terhelési mértékeket.

A csoportos gyógyúszást betegségcsoportok szerinti bontásban kell szervezni. A csoportok létszáma 4–15 fő lehet. Egy-egy csoporton belül foglalkoztatott betegek száma függ a betegség jellegétől, az életkortól és az úszás tudásszintjétől.

Kezdő gyógyúszó gyermekek oktatásához és gyakorlásához a medence

- nagysága a csoport létszámától függ;
- mélysége – az oktató medencének megfelelő – 70–120 cm;
- vízhőfoka 33–35 Celsius-fok közötti.

Középhaladó és haladó gyógyúszó gyermekek oktatásához és gyakorlásához a medence

- legalább 15 m hosszú;
- mélysége 100–150 cm;
- vízhőfoka 27–29 Celsius-fok közötti.

A gyógyúszás foglalkozás teljes ideje alatt a foglalkozást vezető szakembernek a medencetérben kell tartózkodnia.

11 Szén-dioxid gyógygázfürdő

A kezelés teljes időtartama alatt a természetes szárazfürdő helyiségeiben a szén-dioxid koncentrációt folyamatosan mérni és az eredményeket rögzíteni kell.

A kezelés teljes időtartama alatt biztosítani kell a 3 percen belüli újraélesztés személyi, szakmai és tárgyi feltételeit. A kezelés csak az újraélesztési feltételek felülvizsgálatának megfelelő eredménye után kezdhető meg. Fizioterápiás asszisztens vagy fizioterápiás szakasszisztens jelenléte a kezelés teljes időtartama alatt kötelező.

A kezelőszemélyzet esetleges sugárterhelését egyéni doziméterrel mérni kell. A kezelőhelyiségekben különböző magasságokban szén-dioxid gázérzékelő készüléket kell elhelyezni, amely fény- és hangjelzéssel riaszt. A kezelőhelyiségben minden kezelés megkezdése előtt, közben és után a szén-dioxid szintet gyertyás módszerrel is ellenőrizni kell.

A kúra megkezdése előtt a kezelésre való alkalmasságot a gyógyfürdő szakorvosa ellenőrzi a beteg 1 hónapnál nem régebbi laboratóriumi vizsgálatainak és EKG vizsgálatának eredményei ismeretében a beteg fizikális vizsgálata mellett. Minden kezelés megkezdése előtt el kell végezni a betegek állapotára, ellenőrzésére irányuló vizsgálatokat, valamint a kezelés előtt és után a beteg vérnyomását ellenőrizni kell.

A beteget a kezelés megkezdése előtt írásban és szóban tájékoztatni kell:

- a természetes szárazfürdőben előírt magatartási szabályokról;
- a kezelés menetéről, várható hatásairól; és
- azon tünetekről, amelyek észlelésekor a kezelést meg kell szakítani.

A beteg (cselekvőképtelen beteg esetén a törvényes képviselője vagy kísérője) a tájékoztatás megtörténtét aláírásával igazolja. A tájékoztatót a kezelő- és pihenőhelyiségekben is ki kell függeszteni.

A kezelés a természetes szárazfürdő kezelőhelyiségében felöltözve, ülő testhelyzetben, hevederrel rögzítetten folyik. Az első kezelés időtartama 15 perc.

A kezelések szakmai feltételeit (különösen az infrastruktúrára, illetve ez elérhető egyéb szolgáltatásokra vonatkozóan) **további szakmai minimum feltételek**, különösen a „60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről” szabályozza. (Ebben további feltételei fogalmazódnak meg az orvosi rehabilitációnak, a kádfürdőnek, vagy a gyógyúszásnak.)

Szintén **minimum feltételeket fogalmaz meg** a 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet, illetve annak melléklete. Ebben (sok egyéb mellett) olyan szakmák, tevékenységek minimum feltételei jelennek meg, mint (a számok a szakmakódot jelölik):

- 1400 reumatológia (szakorvosi óra, járó)
- 1402 fizioterápia (nem szakorvosi óra, járó)
- 5703 hidroterápia
- 5706 balneoterápia
- 5711 gyógytorna
- 5712 gyógymasszőr
- 7204 gyógyúszás

A 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendeletet mellékletét teljes terjedelmében a 9.9. melléklet tartalmazza.

4.3. Egyéb finanszírozási lehetőségek

Mindazon kezelések, amelyek nem nevesítettek az orvosi rehabilitációról szóló rendeletben (OEP finanszírozás mellett) **járóbeteg-szakellátásként lehet elvégezni**. A gyógyfürdőben végezhető kezelések szempontjából szóba szakrendelések és szakmák:

- reumatológiai szakrendelés (szakorvosi)
- rehabilitációs (esetleg orhopédiai) szakrendelése (szakorvosi)
- fizioterápiás szakrendelés (nem szakorvosi)
- gyógytorna (nem szakorvosi)

Ezekre **ugyanazok a szabályok vonatkoznak**, mint bármely kórház, vagy önálló rendelőintézet ilyen szakmákban működő **járóbeteg-ellátására**.

Ilyen járóbeteg-ellátó finanszírozási szerződés keretében végzett tevékenység végzésére **a következő lehetőségek vannak**:

- **Új kapacitás és kapcsolódó TVK megszerzésére** vonatkozó kérelem indítása
 - Indokolt lehet esetükben heti 20 órás szakorvosi óraszám és 30-40 óra fizioterápiás óraszám igénylése
 - Ezek ellátásához szükséges TVK (ideális esetben) éves szinten kb. 20 millió pont (ami bevételben 30 mFt). (De már ennek a felét megszerezve is jó lehetőségek nyílnak.)
 - A szakorvosi ellátáshoz orvost kell alkalmazni (lehet vállalkozói jogviszonyban is)
 - A tapasztalatok szerint új szerződés, kapacitás befogadás esélyei minimálisak
- Egy **szerződéssel rendelkező szolgáltatóval kell megállapodást kötni**
 - Olyan szolgáltatót keresünk akinek az érintett szakmákban van finanszírozási szerződése és TVK-ja (ez nem szakrendelés, hanem szolgáltató szintű kategória)
 - Olyan szolgáltatót keresünk akinek van „szabad TVK-ja” (a teljesítménye nem éri el a finanszírozás felső határát és azt kész a részünkre átadni)
 - Ismert hogy a megyében működő kórházak egyike sem felel meg ezeknek a kritériumoknak
 - De lehetnek olyan rendelőintézetek, kisebb szolgáltatók, amelyeknek esetleg van szabad finanszírozható kapacitása
 - Egy ilyen szolgáltató szakrendelést helyezhet át eddig telephelyéről Füzesgyarmatra
 - A szakorvosi tevékenység célja a rehabilitációs ellátás forgalmának generálása, a tevékenység inkább költségeket jelent (orvos foglalkoztatása), mintsem bevételt hozna
- **Minimális cél: szakrendelés nyitása**
 - Meg kell állapodni egy OEP szerződéssel rendelkező szolgáltatóval
 - Helyezzen át szakrendelési órát Füzesgyarmatra (a realitás heti 4-10 óra)
 - A szakorvost finanszírozni kell a végzett munkájáért (a tényleges tevékenység heti rendelési ideje lehet hosszabb, mint a hivatalos)

- TVK, bevétel várhatóan nem jár együtt ezzel a szakrendeléssel
- A szakorvosi tevékenység célja a rehabilitációs ellátás forgalmának generálása, a tevékenység ebben az esetben biztosan költségeket jelent (orvos foglalkoztatása), bevételt pedig nem hoz

Ha Füzesgyarmaton bármely konstrukcióban szakrendelés fog működni, annak **betegforgalmát egy OEP finanszírozott szakrendelés keretében adminisztrálni kell.** (A szakrendelést kihelyező szolgáltató teljesítmény jelentésébe, vagy ha saját üzemeltetésű szakrendelés működik akkor annak keretében.) Az adminisztráció azt jelenti, hogy **mindenki**, akinek a részére kezeléseket írtak fel **szerepelejen a nyilvántartásban**, mint a szakrendelésen megjelent beteg. Rögzítsenek olyan beavatkozást, vagy beavatkozásokat, ami **a kivizsgálást megjeleníti**. Jelenjen meg a betegnél **olyan diagnózis, mely a gyógyfürdő ellátást indokolja**. Az ambuláns lap epikrízisében **szövegesen írja le** az elrendelő szakrendelés a felírt gyógyfürdő kezelése kódjait, és az elrendelt kezelések számát.

Nincs adatunk arról, hogy az OEP összevezetné a járó és gyógyfürdő ellátást, illetve ellenőrzések során vizsgálná az orvosi rehabilitáció szakmai indokoltságát az azt elrendelő szakrendeléseken. De **egy precíz adminisztráció esetén** bátran állhatunk az OEP ellenőrk vizsgálatára elé is.

4.4. A támogatott ellátás igénybevétele

Ahhoz, hogy egy beteg támogatott ellátásokat tudjon igénybe venni, az szükséges, hogy egy állami intézmény erre jogosító szakorvosa vényt állítson ki a szükséges kezelésekről.

Társadalombiztosítási támogatással fürdőgyógyászati ellátásokat kizárólag a **finanszírozott egészségügyi szolgáltató** (magánrendelése akkor sem, ha az ott dolgozó orvosnak van ilyen jogosultsága!) **reumatológus, fizioterápiás, ortopéd, mozgásszervi rehabilitációs, valamint fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás, illetve traumatológiai javallat** (indikáció) **esetén traumatológus szakorvos rendelheti.**

Némileg más szabály vonatkozik a 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás és a szén-dioxid gyógygázfürdő felírására. A **18 éves kor alatti csoportos gyógyúszást szakorvos** illetve **a szakorvos javaslata alapján a gyermek háziorvosa** is jogosult rendelni. A szén-dioxid gyógygázfürdő ellátást kizárólag az OEP finanszírozott egészségügyi szolgáltató kardiológia, angiológiai, diabetológiai, belgyógyászati, érsebészeti, mozgásszervi rehabilitációs, fizioterápiás, ortopédiai, vagy traumatológia szakorvosa rendelhet.

Vagyis **egy OEP finanszírozás keretében működő szakrendelés** (esetleg fekvő osztály) orvosa állíthatja ki azt a vényt, amit Füzesgyarmaton beváltanak. A kezelést felíró illetékessége (telephelye) és a beteg lakóhelye nem számít, de a vényen fel kell tüntetni, hogy az Füzesgyarmati ellátásra szól.

Ilyen módon a **lehetőségek és feladatok**:

- Meg kell oldani, hogy **Füzesgyarmaton működjön ilyen orvos** (ami új befogadésként nehezen elképzelhető)

- **Meg kell állapodni ilyen orvost alkalmazó intézménnyel** (és a tevékenységet ténylegesen végző orvossal), hogy helyezzen ki szakrendelést a városba a kezelések felírására
- **Propagandát kell kifejteni intézményi és lakosság körben**, hogy itteni kúrákra állítsanak ki, illetve kérjenek vényeket

Fontos, hogy **bármely erre jogosultsággal rendelkező orvos** (az intézménytől és működési helytől függetlenül), **bármely biztosítottnak** (a lakóhelytől függetlenül) **írhat fel olyan kezelést** (vényt) **amit Füzesgyarmaton TB támogatott ellátásra lehet felhasználni** (aminek alapján a szolgáltató, a kezelést végző hozzá jut az ártámogatáshoz). **A vényen** azonban, annak kiállításakor **meg kell jelölni a kezelés helyét** (Füzesgyarmatot). Így, ha egy kezelésre szoruló **biztosított azt kéri** (bárhol az országban), hogy a kezelés itt történjen, kaphat az orvostól erre szolgáló vényt. Ha pedig **az orvos az itteni** fürdőben végzett **kezelést ajánlja a betegnek**, aki ezt elfogadja akkor szintén a fürdőben beváltható vényt állítanak ki.

Ezek alapján **a támogatott kezelések mennyisége láthatóan függ a betegek azon szándékától**, hogy a fürdőben kívánják-e igénybe venni az ellátást. Illetve **azon orvosok számától, akik ajánlják ezt a helyszínt a rászorulóknak**.

Egyes esetekben fontos lehet, hogy az orvos a kezeléseken (a kezelőhelyre történő utazáshoz) **túl útiköltség térítést is írhat fel** (TB támogatással) a biztosítottaknak.

A **fürdőgyógyászati ellátás rendeléséhez**, orvosi vény felírásához szükséges **szereződés mintája** a 9.3. mellékletben látható.

4.5. Szolgáltató megalapítása

Annak **az egészségügyi szolgáltatónak a megalapítása, mely a kezeléseket ténylegesen végezni fogja**, az elsődleges feladat. (A Füzesgyógy Kft-t, mint szolgáltatót kizártuk.)

Az egészségügyi szolgáltatók **jogi formája és tulajdoni viszonyai elvben kötetlenek**. Így szóba jöhet:

- gazdasági társaság teljesen önkormányzati tulajdonban
- gazdasági társaság az önkormányzat részleges tulajdonában
- költségvetési szerv

A gyakorlatban azonban egyes OEP támogatásokhoz magáncégek nem, vagy csak kisebb eséllyel, kisebb volumenben férhetnek hozzá. A gyógyfürdő nem ilyen (ott a szolgáltatók között sok gazdasági társaság található, akár magántulajdonban is.)

Mégis **praktikusabb** (gyógyfürdő esetében is) **költségvetési szervként végezni** a szolgáltatást. Kifejezett előnyt jelenthet bérfeljesztés finanszírozáshoz, illetve pályázati támogatásokhoz való hozzáférés jobb (vagy kizárólagos, például közalkalmazotti bérfeljesztés finanszírozása) lehetősége.

Javaslatunk, hogy **a tevékenység végzésére az önkormányzat alapítson egy új költségvetési szervet**.

4.6. Új ÁNTSZ engedély megszerzése

Az orvosi rehabilitációs ellátást végző szervezetnek **érvényes ÁNTSZ engedéllyel kell rendelkezni** (függetlenül attól, hogy önálló (közvetlen) OEP finanszírozási szerződéssel rendelkezik, vagy közreműködője a szerződött OEP partnernek).

Így esetünkben **a tervezett önkormányzati alapítású költségvetési szervnek kell megkérnie és megszereznie az ÁNTSZ engedélyt.** (Ennek prioritása van, abból a szempontból, hogy finanszírozási szerződést csak az ÁNTSZ engedély birtokában lehet kötni.)

Az engedélyezésre ebben az ellátási formában **a Járási (kormány) hivatal az illetékes.**

Az engedélyezés kérelemre, az „egészségügyi szolgáltatást nyújtani kívánó jogi személy, illetve jogi személyiség nélküli szervezet képviselőjére jogosult személy, illetve az egészségügyi szolgáltatást nyújtani kívánó természetes személy” kérésére történik. Az engedélyezésnek tartalmi és formai követelményei vannak.

Az ÁNTSZ működési engedélyezési eljárást a 2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet valamint a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet szabályozza.

Az engedély kérelem tartalmazza:

- a kérelmező
 - nevét,
 - székhelyét és telephelyét,
 - magánszemély esetén a természetes személyazonosító adatokat, a kérelmező KSH törzsszámát;
- amennyiben az egészségügyi szolgáltató a szolgáltatást **nem saját tulajdonában lévő ingatlanban végzi, a tulajdonos nevét, székhelyét, az ingatlan (ingatlanrész) használatának jogcímét;**
- az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának helyét, a rendelési időt és a betegek részére rendelkezésre állás idejét; védőnői szolgálat esetén a tanácsadás idejét
- az ellátni kívánt egészségügyi szakma (szakmák) megnevezését, szakmakódját, progresszivitási szintjét, ellátási formáját,
- a tevékenységet végző **egészségügyi dolgozók** (orvos, szakdolgozó, nem egészségügyi szakképesítéssel rendelkező) nevét, pecsétszámát vagy **működési nyilvántartási számát, foglalkoztatási jogviszonyát,**
- a kérelemben foglalt egészségügyi szakmától és ellátási formától függően az ügyeleti, készenléti rendszerben való részvétel módját;
- 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;
- területi ellátási kötelezettséggel működő alapellátás esetén az önkormányzat által kijelölt körzet megjelölését (körzet száma vagy körzet határai),
- a külön jogszabály szerint gyógyászati segédeszköznek minősülő termék forgalmazására, kölcsönzésére, javítására irányuló tevékenység esetén azt,

hogyan sorozatgyártású, egyedi méretvétel alapján készült vagy méretre igazított segédeszközt fog forgalmazni, kölcsönözni, illetve javítani;

- az egészségügyi szolgáltató fenntartójának nevét,
- az egészségügyi alapellátásban folytatott szakmák esetén a helyettesítés helyét, a helyettesítő személyek nevét és orvosi bélyegzője számát vagy működési nyilvántartási számát.
- (Több szervezeti egységből álló egészségügyi szolgáltató esetén a c)-d) pontokban foglalt adatokat szervezeti egységenként kell feltüntetni.)

A kérelemhez **csatolandó dokumentumok:**

- ha az egészségügyi közszolgáltatást az egészségügyi szolgáltató megállapodás vagy szerződés útján teljesíti, az erre vonatkozó megállapodás, szerződés,
- közreműködő egészségügyi szolgáltató igénybevétele esetén a közreműködésről szóló szerződés,
- az egészségügyi szolgáltatáshoz szükséges **tárgyi feltételek** - ideértve az ingatlant is - **használatának jogcímét igazoló irat,**
- az egészségügyi szolgáltató e tevékenysége során okozott kár megtérítésére illetve sérelemdíj megfizetésére vonatkozó hatályos **felelősségbiztosítási szerződése és kötvény másolata,**
- az ellátni kívánt egészségügyi szakmák ellátásához **szükséges tárgyi feltételek** - ideértve a progresszivitási szinthez kapcsolódó feltételeket is - **meglétéről szóló nyilatkozat,**
- a kérelmező nyilatkozata arról, hogy **nem állnak fenn a működési engedély kiadásának kizáró okai,**
- a **tevékenységet végzők jogszabály szerinti egészségügyi alkalmassági vizsgálatának dátuma és eredménye,**
- **az egészségügyi szolgáltató szakmai programja,**
- alapellátás esetén a helyettesítő személy nyilatkozata arról, hogy vállalja a kérelmező helyettesítését.

A dokumentumok **az alábbi formában nyújthatók be:**

- eredetiben vagy
- hiteles másolatban vagy
- eredeti bemutatása mellett fénymásolatban.

Vagyis esetünkben a fentiek szerint **a tevékenység végzési helyére** és az **eszközökre vonatkozóan bérleti szerződést kell benyújtani** az engedélyeztetéshez. Csatolni kell legalább a minimum feltételeknek megfelelő számban **az engedélykérő által foglalkoztatott szakképzett egészségügyi dolgozók iratait** (foglalkoztatásra irányuló jogviszony és a szakképzettség igazolása). Be kell nyújtani **a dolgozók egészségügyi alkalmassági vizsgálatának eredményeit.**

Az engedélyeztetéshez szükséges a tevékenységre vonatkozó **felelősségbiztosítás megkötése** (annak igazolása). El kell készíteni a szolgáltatást végző **szakmai programját. Be kell nyújtani a szükséges nyilatkozatokat.**

A működési engedély iránti kérelem egy **formanyomtatványon nyújtható be**. Ezt, annak kitöltési utasítását, valamint a mellékleteit **a 9.4. melléklet tartalmazza**. (A kérelem-minta letölthető az OEP honlapról.)

A kérelemmel kapcsolatos **ügyintézési határidő 21 nap** (hiánypótlások esetén hosszabb).

A kérelemre megszerezhető **ÁNTSZ engedély tartalmazni fogja** az annak keretében **végezhető kezelés palettát** és az egyes kezelések **elérhetőségi idejét** (nyitvatartási idő).

Az **ÁNTSZ engedélynek** (és az OEP finanszírozási szerződésnek) **azokra a kezelésekre célszerű irányulni**, amelyek jelenleg szerepelnek a Fűzesgyógy szerződésében.

4.7. OEP finanszírozási szerződés kötése

Az OEP finanszírozás (ártámogatás) megszerzéséhez erre vonatkozó **finanszírozási, ártámogatási szerződést kell kötni**.

Ezt **egy rendkívül egyszerű formanyomtatványon** lehet kezdeményezni. A „szerződéskötési kérelmet” a 9.5. melléklet tartalmazza.

Fontosabb azonban, hogy mindazon feltételeket biztosítani és igazolni kell, amelyek a finanszírozáshoz szükségesek.

4.8. OEP finanszírozás rendszere

Az OEP finanszírozás (ártámogatás) megszerzéséhez erre vonatkozó finanszírozási, **ártámogatási szerződést kell kötni** (lásd a 4.6. fejezet).

A megkötött szerződés alapján a finanszírozás az „Országos Egészségbiztosítási Pénztár Általános szerződéses feltételei szerint” (ÁSZF) történik. a finanszírozási feltételeket a 9.6. melléklet tartalmazza.

Az ÁSZF IV. fejezet 15/d. pontban jelennek meg a megszűnés, átalakulás, jogutódlás kérdései. (Például Fűzinvest / új költségvetési szerv.) Esetünkben azonban célszerűbb új szerződés kötése (a jelenlegi szerződés bontása mellett.)

Az ÁSZF melléklete **tartalmazza a különféle támogatási szerződésekhez szükséges** (beszerzendő) **mellékletek listáját** (lásd 9.6. melléklet). Ebben jellenek meg a gyógyfürdőre vonatkozó kritériumok is.

Gyógyfürdő esetében szükséges mellékletek:

- E3 Megállapodás támogatás elszámolási gyakoriságáról
- E4 30 napnál nem régebbi hitelesített cégkivonat
- E5 Hitelesített aláírási címpéldány vagy ügyvéd által ellenjegyzett aláírás-minta
- E10 Természetes gyógytényezőkről szóló OTH HATÁROZAT
- E11 Gyógyászati szolgáltatás nyújtására jogosító (területileg illetékes) **ÁNTSZ MŰKÖDÉSI ENGEDÉLY**

- E12 Bankszámla szerződés másolata
- E15 OTH által kiállított HATÁROZAT a gyógyfürdő besorolásáról (körzeti, országos)
- E16 Gyógyúszás szolgáltatás nyújtása esetén a szolgáltatás tárgyi feltételeit biztosító üzemeltetési szerződés

A listából esetünkben következik, hogy **az ártámogatási szerződéskötéshez szükséges:**

- A költségvetési szerv megalapítása
- OTH határozat a gyógyvízről
- OTH határozat a gyógyfürdő besorolásáról
- ÁNTSZ működési engedély (az annak megszerzéséhez szükséges összes dokumentummal)

A jelenlegi adottságokból következően **a gyógyúszásra vonatkozó szerződés nem biztos, hogy megköthető.** (De a későbbiekben az uszoda felépítését követően a szerződés módosítható bővíthető.)

Az elszámolás gyakorisága kapcsán (annak összehszerűsége és viszonylag gyors átutalása miatt) **a havi gyakoriság javasolt.** (Az elszámolás folyamatos nyilvántartást, a jelelítés annak időpontjában végzett feladatot jelent a szolgáltatónak.)

A **gyógyfürdő ellátás** (és egyéb gyógyászati segédeszközök **finanszírozási szabályait** a 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet tartalmazza. A rendelet a 9.8. mellékletben megtalálható. E szerint **választható** a teljesítményjelentés, **az ártámogatás igénylésének gyakorisága.** A tapasztalatok szerint a jelentett teljesítmények **vizsgagazolása órákon belül megtörténik. Az ártámogatás pedig 5-7 nap után jelenik meg a szolgáltató számláján.** (Ami az OEP általános finanszírozási gyakorlatához képest rendkívül gyorsnak nevezhető. Összehasonlítva azzal, hogy más kasszák esetében a szolgáltatás elvégzése után mennyivel jutnak pénzhez a szerződött partnerek.)

Az egyes kezelések ártámogatásának nagyságát jogszabályok rögzítik. A tarifák az elmúlt években változtak, kissé növekedtek. Az egyes kezelések ártámogatásának nagysága (ugyanazon kezelés esetében) **függ a fürdő besorolásától.** A jelenleg **érvényes tarifákat** a 3.2. fejezet tartalmazza.

Az egészségügyi dolgozók bérének egy része (kórházak esetén akár 15-22 %-a) nem a normatív teljesítményfinanszírozás rendszerén keresztül jut el a szolgáltatókhoz, hanem **a tényleges bérkifizetés** (ezek minden esetben az utóbbi években adott bérnövekmények) **alapján adott bértámogatásként.** Ilyen bértámogatást bármely egészségügyi szolgáltató kaphat a közalkalmazottakra, akár visszamenőlegesen is. A bértámogatás nagyságát és az érintett dolgozókat, munkaköröket rendelet szabályozza. (Elvben gazdasági társaság is kaphat ilyen bértámogatást, ha az kizárólag önkormányzati tulajdonban van, lásd 256/2013. Korm. rendelet).

4.9. Teljesítményjelentés

Az OEP finanszírozás (ártámogatás) rendszere egy **elektronikus úton elkészített teljesítményjelentésre épül**. Ez a jelentés tartalmában (rekordképében) tevékenységenként eltérő. Minden esetben egy kötelező, tartalmában **kötött mezőszerkezet szerint kell az elvégzett munkát jelenteni** a szerződésben rögzített határidőre.

Ezt a finanszírozó kiértékeli, kiszámolja a finanszírozott **teljesítmény nagyságát** és a **támogatási összeget** (a szolgáltató bevételét). Egyes esetekben hibalistákat küld, a nem finanszírozott kezelésekről. Ezeket szigorú keretek között esetleg javítani is lehet.

A finanszírozó **ingyenes célszoftver biztosít** a teljesítmény jelentések elkészítéséhez, ennek neve „Aquasoft”. Ez az informatikai megoldás **csak és kifejezetten a jelentések leadására szolgál**. Nem tartalmaz olyan funkciókat, amelyek a **szolgáltató tevékenységének szervezéséhez szükségesek**. Például: a kezelőhelyek, szakdolgozók és betegek összerendelésének időterve, illetve a kiegészítő díjak, vagy teljes áron vásárolt szolgáltatások számlázása, nyilvántartása.

Ilyen szoftverek kaphatók a kereskedelemben, amik viszont nem mindig alkalmasak az OEP-nek történő jelentésre. Ilyen esetben kisebb-nagyobb informatikai „varázslással” megoldható az adatok átemelése a jelentő rendszerbe. Az **ideális megoldás** azonban **olyan szoftver, ami alkalmas a belső igények és a jelentő funkció egyidejű kiszolgálására**.

Az OEP vényjelentések egységes szerkezetét a 9.10. melléklet tartalmazza.

Az **orvosi rehabilitációs ellátás esetében** (szemben sok más egészségügyi ellátással) **nincsenek volumen korlátok**. A szolgáltató szerződés azt tartalmazza, hogy **milyen kezelések végzésére jogosult**. Amely kezeléseket végezhet azokra vonatkozóan jelenthet teljesítményt, igényelhet támogatást.

Ugyanakkor a **kezelő helyek száma**, a kezelés szakmailag indokolt és jogszabályban is rögzített időigénye, valamint a szolgáltató működési/nyitvatartási ideje **egészen pontosan determinálja az elvégezhető kezelések maximális számát**.

Mivel azonban a **kezelőhelyek számát nem rögzíti a finanszírozási szerződés**, az **rugalmasan alakítható**. Így azoknak a kezeléseknak a száma (a teljesítményjelentésben és a finanszírozásban) amelyekre nagyobb igény (betegszám) van növelhető (például a kezelőhelyek számának növelésével).

A **végzett kezelések száma beteg oldalról korlátos**. A szabályok az egy beteg részére elrendelhető **kúrák és kezelések számát maximalizálják**. Ez jellemzően azt jelenti, hogy egy beteg részére naptári **évente kétszer lehet** felírni kezelést (két kúra írható fel). **Egy kúra maximum négyféle kezelést tartalmazhat** (természetesen korlátozódhat egy kezelésre is). Egy **kúra fő szabályként 15 kezelést jelent**. Megengedett azonban hogy a kezelések száma 6-20 között legyen. (A 15 feletti kezelésszám műtéti vagy baleseti utókezelés esetén megengedett.)

Ha a tényleges kezelések száma nem éri el a kúrában felírt mennyiséget az a **finanszírozást nem befolyásolja**. (Ha a beteg csak egy alkalommal jelenik meg a kezelésen azt az egyet finanszírozzák.) Azonban a megszakított kúra is kúra. Az ilyen kezelés is egynek számít az évi kettőből. Ha a beteg nem folytatja a kúrát, akkor lehet, hogy 60 (4 * 15) kezelés helyett akár egyetlen kezelés is egy teljes kúrának számít.

A **kúra más intézményben nem folytható**. Így egy rövid ideig Füzesgyarmaton tartózkodó biztosított (pl. szállóvendég) néhány kezelése is egy kúrának minősül. A **kúra**

időkorlátos (van kezdete és vége, ameddig a vény érvényes). Speciális esetben a kúra **megszakítható** (és később folytatható), illetve annak érvényességi ideje **meghosszabbítható**.

Az OEP a beteg TAJ száma szerint figyeli a kezeléseket számát. Ha az nem a szabályok szerint történik akkor a jelentésben az hibalistára kerül, és **nem finanszírozzák** a szolgáltatónak.

A teljesítményjelentést (havi elszámolás esetében) a **hónapot követő 3. munkanapon kell küldeni**. A jelentést követően **néhány órán belül megtörténik a teljesítmény visszaigazolása**.

Praktikus megoldás lehet **a teljesítmények idő előtti jelentése** (hónapon követő 1., 2. munkanapon). Így a visszaigazolás **és a hibalista alapján még van lehetőség javításra**. A kapott visszaigazolás információi alapján a teljesítményjelentés javítható, és a határidőn belül ismételt beküldhető, lecserélhető.

5. A gyógyító központról

5.1. Járóbeteg-ellátás

Láttuk, hogy a gyógyközpontban elvben az **orvosi rehabilitáció** és a **járóbetegszakellátás** keretébe tartozó tevékenységek **végezhetők OEP finanszírozással**. Ez a két tevékenység bár egyaránt a költségvetés, az E-alap része, a finanszírozás szempontjából „egymástól falakkal elválasztott”.

Az **orvosi rehabilitációs finanszírozáshoz viszonylag könnyű a hozzáférés**, tekintettel arra is, hogy ilyen érvényes szerződés ma is van a településen. Ennek a finanszírozási **volumen korlátai is viszonylag enyhék**, elsősorban **a biztosítottak oldaláról léteznek**, illetve a szolgáltató kapacitásai határozzák meg (lásd 4.9. fejezet).

A **járóbeteg-ellátás finanszírozásába** új szolgáltatóként, **kapacitásbővítéssel nagyon nehéz bejutni**. Itt **erős volumen korlátok** (TVK = teljesítmény volumen korlát) vannak a finanszírozott teljesítmény nagysága vonatkozásban.

A két finanszírozási megoldás érdekes viszonyban van egymással. A **rehabilitáció keretében végezhető kezelések többségének létezik megfelelője a járóbeteg-ellátásban**. (Ahol a tevékenységeket/kezeléseket beavatkozásnak hívják, és WHO kóddal azonosítják.) Természetesen a WHO kódok sokkal nagyobb halmazt alkotnak, mint a gyógyfürdőkezelések. Azokkal leírható minden szakma (orvosi szakterület), minden a szakrendeléseken végezhető tevékenysége (minden szakmára vonatkozóan).

A legtöbb szakorvosi beavatkozás nem értelmezett a gyógyfürdőben. A gyógyfürdőkezelések közül viszont csak a „09 Komplex gyógyfürdő ellátás” nem értelmezhető a járó beavatkozások rendszerében. (A gyógyúszástól és a mofettától most tekintsünk el.)

Ennek alapján **összehasonlíthatók** a gyógyfürdő és a járóbeteg-ellátás finanszírozási kondíciói, mint a táblázat mutatja.

ORVOSI REHABILITÁCIÓ			JÁRÓBETEG-ELLÁTÁS			R - J
Gyógy- fürdő kód	Megnevezés	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)	WHO kód	pont	Forint	Eltérés (Ft)
01	Gyógyvizes gyógymedence	240	94880	145	218	-22,5
02	Gyógyvizes kádfürdő	492	94881	366	549	57
03	Iszappakolás	948	9488H (testtájanként)	118	177	-771
04	Súlyfürdő	561	94883	353	530	-31,5
05	Szénsavas fürdő	786	94882	574	861	75
06	Orvosi gyógymasszázs	580	94712	346	519	-61
07	Víz alatti víz sugármasszázs	765	9488G	347	521	-244,5
08	Víz alatti csoportos gyógytorna	541	85511	302	453	-88
09	Komplex fürdőgyógyászati ellátás	1977				

Az **eltérés oszlop** (Rehabilitáció – Járó bevétel) mutatja a különbségeket. Látható, hogy a **rehabilitáció bevételei a nyolc esetből hatban magasabbak**. További előnyt jelent, ami növeli az eltéréseket (többszörösére), hogy **a rehabilitáció esetén a betegetől kiegészítő díjazás szedhető** (ami kezelésenként több száz forint is lehet).

A kiegészítő díj szedése a járóbeteg-ellátásban tilos.

Járóbeteg-ellátás keretében történő finanszírozásnak azonban a gyógyít központ esetében is **van jelentősége**. Ezek a következők:

- Egyes beavatkozások amelyekre a tárgyi feltételek rendelkezésre állnak nem végezhetők rehabilitációként (csak járó-ellátásban)
- Ilyen a szárazföldi gyógytorna, és egyes fizioterápiás kezelések (elsősorban a különféle elektromos kezelések)
- Ha van járó finanszírozás (TVK) akkor ott nem érvényesek a rehabilitáció előírásai (a két kúra évente helyett bármennyi beavatkozás végezhető)
- A meglévő kapacitásokon érhető el többletbevétel
- Nem tiltott ugyanazon betegnek mindkét finanszírozás keretében történő ellátása egy adott (ugyanazon) napon (természetesen két különböző beavatkozást/kezelést kell elvégezni)

Nézzünk néhány példát arra, hogy a **járóbeteg-ellátás keretében** milyen beavatkozások végezhetők és azokból **milyen bevétel származhat** (egy járó pont jelenleg –már régóta- 1,50 Ft-tal finanszírozott, a TVK keretén belül).

A táblázat a teljesség igénye nélkül mutatja be a lehetséges (járó finanszírozásban végezhető) beavatkozásokat (kód növekvő sorrendben).

Kód	Megnevezés	Pont	Elvégezhető beavatkozások száma*	Összes pont	OEP bevétel (Ft)**
85511	Víz alatti torna medencében, medencéből segítve	302	1	302	453
85512	Víz alatti torna kádban	185	1	185	278
85513	Víz alatti torna, csoportos	115	1	115	173
85520	Víz alatti torna, egyéni, segítség nélkül	255	1	255	383
85521	Víz alatti torna medencében, kívülről segítve	271	1	271	407
85530	Örvényfürdő	213	1	213	320
88870	Keringésjavító fizioterápia	303	1	303	455
94410	Írányított járásgyakorlatok segédeszkőzzel	159	4	636	954
94411	Amputáltak gyógytornája	141	1	141	212
94501	Funkcionális sérüléskezelés (korai)	149	4	596	894
94503	Neurofiziológiai kondicionáló gyógytorna	202	1	202	303
94504	Testtájankénti egyéni gyógytorna	119	5	595	893
94530	Izomerősítő gyakorlatok	87	6	522	783
94550	Gyógytorna relaxációs technikával	147	1	147	221
94601	Passzív kimozgatás egy testtájon	149	4	596	894
94602	Passzív kimozgatás több végtagon	203	4	812	1 218
94603	Szertorna	153	1	153	230
94610	Gyakorlatok ellenállással szemben	149	4	596	894
94640	Ízület mobilizálás	149	4	596	894
94650	Gerinc mobilizálás	173	1	173	260
94651	Scoliosis torna	185	1	185	278
94701	Egyéni torna	256	1	256	384
94702	Csoportos torna	135	1	135	203
94712	Masszázs, kézzel	153	2	306	459
94713	Masszázs, géppel	117	2	234	351
94722	Mellkasi gyógytorna, légzőtorna	283	1	283	425
94730	Cardiovascularis gyógytorna	356	1	356	534
94750	Terhesség alatti torna	67	1	67	101
94880	Medencefürdő	145	1	145	218
94882	Szénsavfürdő	574	1	574	861
94883	Súlyfürdő, nyaki függesztéssel	353	1	353	530
94884	Súlyfürdő, hónalj függesztéssel	353	1	353	530
94885	Súlyfürdő, hónalj függesztéssel és terheléssel	353	1	353	530
94889	Skót zuhany	117	1	117	176
8636C	Galvánkád kezelés	235	1	235	353
8636D	Rekeszes galvan kezelés	283	1	283	425
9474A	Felső végtag manuális drenázsa	497	2	994	1 491
9474B	Alsó végtag manuális nyirokdrenázsa	497	2	994	1 491
9474C	Szövödménnyel társult ödémás végtag drenázsa	659	1	659	989
9474D	A törzs manuális nyirokdrenázsa	497	1	497	746
9488F	Elektromos fürdő	432	1	432	648
9488G	Víz alatti vízugár-masszázs	347	1	347	521
9488H	Izappakolás testtájanként	118	4	472	708
9488K	Izappakolás az egész testre	595	1	595	893

* megjelenésenként, illetve naponta

** 1,50 Ft/pont

Látható, hogy **egyes beavatkozásokból több is végezhető**, azok „testtájenként, vagy ízületenként” jelenthetők. Egy beteg esetén, egy napon több beavatkozás is jelenthető. A **finanszírozási szabályok rögzítik**, hogy melyek az egymást kizáró beavatkozások (amelyek közül csak az egyik jelenthető).

Az egy beavatkozással **elérhető bevétel** széles palettán mozog, 173-1.491 Ft között változik.

A **szakorvosi vizsgálatok** csak abban az esetben jelentenének bevételt, ha saját jogon, közvetlen OEP finanszírozással végezzük azokat. (Egyébként az kapja a bevételt, aki kihelyezte Füzesgyarmatra a szakrendelést. Ez azonban lehet 0 forint is, amennyiben intézményi szinten a teljesítménye már meghaladja a TVK-t.)

A **fizioterápia esetében** is elsősorban akkor érhető el bevétel, ha **kapacitás bővítésként saját szakrendelést tud a szolgáltató nyitni**. De elképzelhető az is, hogy fellelhető **olyan partner, akinek van finanszírozott szakrendelése** és TVK-ja is. Ebben az esetben az ő „közreműködőjeként” folyhat a tevékenység. (Erről szerződét kell kötni. Meg kell állapodni az elszámolás módjáról is. Ilyen esetben az OEP szerződött szolgáltató igény tart a bevétel egy részére.)

5.2. A végezhető kezelések, beavatkozások

Láttuk, hogy a gyógyító központ **társadalombiztosítási finanszírozással** az orvosi rehabilitáció és a járóbeteg-ellátás keretében finanszírozott tevékenység végzésére képes, a rendelkezésre álló eszközök és infrastruktúra alapján. A járóbeteg-ellátás (rendkívül széles fogalmát) szűkíthetjük fizioterápiás kezelésekre (bele érve a gyógytornát is). A szakorvosi-ellátással, járóbeteg szakrendeléssel most nem foglalkozunk (de annak is rendelkezésre állnak a feltételei egy orvosi rendelőben).

Ha azt vizsgáljuk, hogy a meglévő kezelőhelyek száma és az egyéb adottságok (medence, tornaterem) figyelembe vételével milyen kezelésekre képes a centrum, illetve mennyi az **egyidejűleg végezhető kezelések száma** (a jelenlegi eszközökkel) akkor a következő táblázathoz jutunk.

Kód	Kezelés	Füzesgyarmat
01	Gyógyvizes gyógymedence	15
02	Gyógyvizes kádfürdő	-
03	Izszappakolás	4
04	Súlyfürdő	3
05	Szénsavas fürdő	2
06	Orvosi gyögmasszázs	5
07	Víz alatti vízszugármasszázs	2
08	Víz alatti csoportos gyógytorna	10
09	Komplex fürdőgyógyászati ellátás	-
10	18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás	-
11	Szén-dioxid gyógygázfürdő	-
FT	Elektromos kezelés	2
FT	Csoportos gyógytorna	8
FT	Egyéni gyógytorna	2

A 11 rehabilitációs kezelés (kód 01-11) közül jelenleg 7 féle végezhető. Az egy időben, az egyes kezeléseken résztvevők száma 2-15 beteg lehet. Az egyes kezelések jórészt egymástól függetlenül, párhuzamosan is végezhetőek. A gyógymedence használat és a csoportos víz alatti torna az, ami párhuzamosan nem, vagy nem ilyen létszámmal történhet. Ezt figyelembe véve **egyidejűleg akár 31 beteg kezelése történhet orvosi rehabilitáció keretében.**

A táblázat utolsó 3 sora (FT – fizioterápia) azokat a beavatkozás csoportokat jeleníti meg, amelyeket a (remélhetőleg megszerezhető) **fizioterápiás szakrendelés**

keretében lehet végezni. Potenciálisan azokról a beavatkozásokról van szó, amelyeket az 5.1. fejezetben listáztunk (de a paletta bővíthető).

Az egyéni és a csoportos gyógytorna egymást kizáró tevékenységek (egy tornaterem van), így az egyidejűleg kezelhető betegek száma 4-10 fő.

A gyógyító centrumban így (orvosi rehabilitáció és a járóbeteg-ellátás együttes finanszírozásában), **akár 41 kezelés is történhet párhuzamosan**. A gyakorlatban azonban a betegcseréket, illetve a nem teljes kihasználást is figyelembe véve **15-20 beteggel lehet számolni**. A centrumban lévő betegek száma ettől nagyobb is lehet, a „kezelésre várakozók” létszámával.

Mindezek a létszámok a kezelőhelyek jelenlegi mennyisége alapján vélelmezhetők. Mint láttuk (a korábbi fejezetekben) az orvosi rehabilitáció kapacitásai rugalmasan alakíthatók. A forgalom nagyság és a kezelések összetétele alapján lehetőség van a kezelőhelye számának bővítésre, illetve azok összetételének megváltoztatására. A kezelőhely szám növeléséhez újabb helységek bevonása is szükséges lehet.

5.3. Elérhető bevételek

A gyógyító centrum jövőbeli működése, működőképessége szempontjából vizsgálni kell annak várható **gazdasági eredményeit, a működés fenntarthatóságát**. Nézzük először a bevételeket.

A **működési bevételek** egy (véltetően legnagyobb) része költségvetési forrásokból származhat. (A működési bevétel azt jelenti, hogy az OEP a működtetést finanszírozza. A díj az eszközök beszerzésére, pótlására elvben nem elegendő, de felhasználható.) Ebből a szempontból az OEP két finanszírozási formája játszhat szerepet. Egyrészt (a könnyebben elérhető forrást jelenti) **az orvosi rehabilitáció céljából történő ellátások finanszíroztatása**. Ennek megszerzése célszerűen úgy történhet, ha egy új szolgáltató (újonnan alapítandó költségvetési szerv), közvetlenül köt szerződést az OEP-pel (lásd 4.7. fejezet).

A finanszírozott rehabilitációs ellátások esetén a szolgáltató jogosult **kiegészítő díjazás** (co-payment) szedésére. A jogszabályi lehetőségek, illetve hasonló intézmények tapasztalatai alapján a fejezetben javaslatot teszünk ennek nagyságára, és kalkuláljuk az ilyen bevételeket.

Potenciálisan lehetőség van **járóbeteg-szakellátás** (reumatológia, fizioterápia) **működtetésére** is a centrumban. Ilyen ellátás javíthatná a gazdaságilag sikeres működés esélyeit. (Járóbeteg-szakrendelési óraszám kapacitásbefogadásának az esélyei rosszabbak, mint a rehabilitáció esetében.) (Lásd 4.3. fejezet.) A működés gazdaságossága szempontjából **ilyen bevétellel nem számolunk**.

A járóbeteg-ellátásban (annak finanszírozásától függetlenül) mindenképpen **szükséges olyan szakrendelés indítása, mely jogosult kezelésekre elrendelésére**. Ez azért szükséges, hogy ezen keresztül a helyi lakosság OEP támogatással vehesse igénybe szolgáltatásokat. Ennek a szakrendelésnek a működése **elsősorban költségek jelent**. Bevétel csak akkor jelenhet meg ehhez kapcsolódóan, ha saját üzemeltetésű szakrendelést sikerül befogadtatni (OEP szerződést kötni).

A havi TB finanszírozás nagyságát az orvosi rehabilitációban, a jelenlegi kezelőhely számot figyelembe véve, a legalacsonyabb (helyi minősítésű) díjtételekkel számolva kalkuláltuk (következő táblázat). A **havonta elérhető maximális bevételt** kalkuláltuk. Havonként 20 napos munkavégzéssel számoltunk (ami kissé alacsonyabb a ténylegesnél).

Kód	Kezelés	Időtartam	Maximális kezelésszám napi	Éves kezelésszám	OEP díj	Havi OEP
01	Gyógyvizes gyógymedence	30	240	57 600	212	1 017 600
03	Izzappakolás	20	64	15 360	834	1 067 520
04	Súlyfürdő	15	48	11 520	475	456 000
05	Szénsavas fürdő	15	32	7 680	773	494 720
06	Orvosi gyógymasszázs	20	80	19 200	508	812 800
07	Víz alatti vízugármasszázs	15	32	7 680	686	439 040
08	Víz alatti csoportos gyógytorna	25	80	19 200	458	732 800
ÖSSZESEN				138 240		5 020 480

A számítás szerint a kezelések száma (maximuma) **havonta 11.520**. Ehhez **5 millió Ft OEP bevétel** tartozik.

Vizsgáljuk meg, hogy ugyanezen forgalomhoz milyen **díjkiegészítés** tartozhat, amit a betegektől szedhet a szolgáltató.

A kiegészítő díj nagyságát **a szolgáltató szabadon határozza meg**. Annak megállapításánál több tényezőt kell figyelembe venni. Közülük is elsősorban a fizetőképes keresletet. Mi az a díj, ami még nem riasztja el a betegeket a kezelés igénybevételétől? Itt azt is figyelembe kell venni, hogy egy kúra jellemzően 15 kezelésből áll, a díj is 15 alkalommal fizetendő. Másrészt viszont a szolgáltatóknak szüksége van, ilyen (az OEP finanszírozáson túli) bevételre. Hiszen kizárólag az OEP támogatásból a tevékenység költségei gyakran nem finanszírozhatók. Olyan árat kell megállapítani, melynek még nincs forgalommérséklő hatása, de a lehető legmagasabb bevételt jelenti.

A táblázatban **két variációban** mutatunk be lehetséges tarifákat. A „kiegészítő díj 1.” az a minimális díj, amely az OEP finanszírozást a közfinanszírozás alapját képező (jelenleg érvényes) árra egészíti ki. Ez azt jelenti, hogy a kezelésekért járó szolgáltatói bevételnek így jellemzően a 15 %-át fizeti a beteg (a masszázsnál 30, a fürdésnél 50 %-ot). Ennél a változatnál **1,9 mFt a havi bevétel**.

A „kiegészítő díj 2.” magasabb, de még mindig viszonylag alacsony díjakat jelenít meg. Ez **3,4 mFt havi bevételt** jelent.

Természetesen további tarifák is kidolgozhatók. Az is lehetőség hogy bizonyos esetekben (a rászorulóknak) **kedvezményt kapjanak**, vagy díjfizetés nélkül vegyék igénybe a szolgáltatás.

Kód	Kezelés	Teljes ár	Kiegészítő díj 1.	Havi kiegészítés 1.	Kiegészítő díj 2.	Havi kiegészítés 2.
01	Gyógyvizes gyógymedence	424	212	1 017 600	300	1 440 000
03	Izappakolás	981	147	188 160	350	448 000
04	Súlyfürdő	559	84	80 640	250	240 000
05	Szénsavas fürdő	909	136	87 040	250	160 000
06	Orvosi gyögmasszázs	726	218	348 800	350	560 000
07	Víz alatti víz sugármasszázs	807	121	77 440	300	192 000
08	Víz alatti csoportos gyógytorna	539	81	129 600	200	320 000
ÖSSZESEN				1 929 280		3 360 000

Szükséges egy olyan tarifa kialakítása is (akár a többitől függetlenül), amelyet a **biztosítói támogatás nélkül kért kezelések esetén alkalmaznak**. Ez célszerűen tartalmazhat **magasabb díjakat** is mint a TB támogatott kezelések esetén a kétutas finanszírozás együttesen megjelenik. Ilyen esetben a **kezelés paletta is módosulhat** a biztosítóihoz képest (például a kezelések idejében, így például nem 20, hanem 60 perces masszázss, vagy nem 20 perces, hanem hosszabb tartamú izappakolás).

Ilyen teljes díj fizetése mellett igénybe vett szolgáltatásokkal a továbbiakban **nem számolunk** (feltételezve alacsony arányukat a kezelés számban és bevételekben).

Az orvosi rehabilitációs kezelésekből a **kapacitás teljes kihasználása mellett**, a magasabb díjkiegészítéssel számolva (5.020 eFt + 3.360 eFt) **8,4 mFt havi bevételhez jut a szolgáltató**. Ez havi **11.520 kezelés mellett igaz**. Vizsgáljuk meg ennek a kezelésszámnak, így az ezzel a kalkulált bevételnek a **realitását**.

Ismert, hogy a centrum a korábbi működése során **2006. márciusban** érte el a legmagasabb kezelésszámot, akkor ez **7.000 volt**.

Másrész a kezelésszámot **betegszám oldalról** (betegszám alapján) lehet minősíteni. Egy beteg részére évente 2 kúra, maximum 4 féle kezelés, jellemzően 15 darabos sorozattal rendelhető. Így az egy beteg éves kezelésszáma (2 * 4 * 15) 120. Ez azt jelenti, hogy a **maximális kezelésszám 1.152 beteg részére teljesíthető éves szinten**.

Az **irreális** azonban, hogy minden beteg évente kétszer, négyféle kezelésből álló kúrát vegyen igénybe. **Realisabbak vagyunk**, ha azt feltételezzük, hogy egy beteg évente 1,2 kúrát vesz igénybe (csak minden ötödiknek van második kúrája), egy kúra kétféle kezelést tartalmaz, és egy kezelésre átlagosan 10 alkalommal kerül sor (sok beteg a kúrát nem viszi végig). Így kalkulálva, az egy betegre jutó kezeléseik száma (1,2 * 2 * 10) 24. **Ebben az esetben éves szinten 5.760 betegre van szükség a teljes kezelésszám eléréséhez**.

Nem gondoljuk, hogy ez lehetetlen, de **erősen kockázatos**. A gazdasági számítás **egy ettől alacsonyabb kezelésszámba kell alapozni**.

Évente 4.500 betegek ellátva (betegenként az előzőek szerint) 24 kezelést végezve havi **9.000 lehet a kezeléseik száma**. Ez meghaladja a korábbi csúcsot. Ez a betegszám a tervezésben **realisabb**, mint a maximális kihasználtság esetén kalkulált.

Számítsuk újra a havi bevételek a 4.500 beteg részére végzett 9.000 kezelést és a magasabb kiegészítő díjat feltételezve.

Kód	Kezelés	Havi kezelésszám (maximum)	Tervezett kezelésszám	Terv / maximum (kezelésszám)	OEP díj	Kiegészítő díj	OEP bevétel (havonta)	Bevétel a kiegészítő díjból	Bevétel összesen (havonta)
01	Gyógyvizés gyógymedence	4 800	4 000	83%	212	300	848 000	1 200 000	2 048 000
03	Izzappakolás	1 280	900	70%	834	350	750 600	315 000	1 065 600
04	Súlyfürdő	960	700	73%	475	250	332 500	175 000	507 500
05	Szénsavas fürdő	640	550	86%	773	250	425 150	137 500	562 650
06	Orvosi gyógymasszázs	1 600	1 400	88%	508	350	711 200	490 000	1 201 200
07	Víz alatti víz sugármasszázs	640	480	75%	686	300	329 280	144 000	473 280
08	Víz alatti csoportos gyógytorna	1 600	970	61%	458	200	444 260	194 000	638 260
ÖSSZESEN		11 520	9 000	78%			3 840 990	2 655 500	6 496 490

A vázolt feltételekkel **6,5 mFt a centrum havi bevétele**. Ebből 3,8 mFt származik az OEP-től. A kiegészítő díjazás (közvetlenül a betegektől származó bevétel) 40 %-át jelenti a bevételeknek.

A bevételek után **vegyük számba a költségeket és a gazdasági eredményt** is (ami a költségvetési szervnél korlátozottan ugyan, de értelmezhető) is. Kezdjük ezt a legnagyobb költségelem a bérek kalkulációjával, melyhez először a szükséges létszámot kell meghatározni.

5.4. Szükséges képzettségek és létszám

A különféle kezelések végzésének **szakképzettségi előírásait** a szakmai szabályok és a minimum feltételek tartalmazzák. A kezelések végzéséhez jellemzően gyógymasszőr (szakképzettség szerint lehet fürdő masször is), gyógytornász és fizioterápiás asszisztens szükséges. A gyógymasszőr és a fizioterápiás asszisztens a legtöbb kezelést egyaránt végezheti (egymással helyettesíthetők, kivéve a gyógymasszázszt). Egyes kezeléseknél előírt, hogy azokat csak a beteggel azonos nemű szakdolgozó végezheti. Így a masször és asszisztens létszámot úgy kell feltölteni, hogy mindkét nem képviselve legyen benne.

A táblázatba a korábban látottak szerint a rehabilitációs és járó beavatkozásokaz jelenítettük meg, az oszlopokba feltüntetve az annak végzéséhez előírt szakképzettséget. További oszlopokban jelenítettük meg a központ további (a betegekkel közvetlen kapcsolatba nem kerülő) dolgozóit is.

Kód	Kezelés	Férfi / nő	Gyógymasszőr	Gyógytornász	Fizioterápiás asszisztens	Medence felügyelő	Orvosi felügyelet	Gondnok	Recepció	Takarítás	Vezető
01	Gyógyvizes gyógymedence		*	*	*	*					
02	Gyógyvizes kádfürdő										
03	Iszappakolás	F/N	*		*		(*)				
04	Súlyfürdő		*		*						
05	Szénsavas fürdő		*		*						
06	Orvosi gyógymasszázs	F/N	*								
07	Víz alatti vízszugármasszázs	F/N	*		*						
08	Víz alatti csoportos gyógytorna			*							
09	Komplex fürdőgyógyászati ellátás										
10	18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás										
11	Szén-dioxid gyógygázfürdő										
FT	Elektromos kezelés				*						
FT	Csoportos gyógytorna			*							
FT	Egyéni gyógytorna			*							

A központ működéséhez szükséges létszám természetesen erősen függ a végzett kezelések számától. A szakdolgozók esetében a kezelések szám és a szükséges létszám kifejezetten arányosnak (közel lineárisan arányosnak) tekinthető (a teljesítmény bizonyos nagysága felett). Az arányokon az torzít, hogy a szakdolgozói létszám változásának egysége (1 fő) sokkal nagyobb mértékegység, mint a teljesítmények változása (1 kezelés).

Alacsony fogalom mellett (induló szakaszban) rosszabb hatékonyság lesz. Hiszen a létszámnak rendelkezésre kell állni, miközben az a kezelésszám felfutásáig nincs megfelelően kihasználva.

A központ működtetéséhez szükséges létszámot három változatban kalkuláltuk. Ezek a beindulás során, annak különböző szakaszában értelmezettek.

- **Indulás minimális létszáma**, mely több mint, ami a kezelésekhöz szüksége, de mégis rendelkezésre kell állni, hogy biztosított legyen a kezelésszám felfutása.
- A **tervezett teljesítményhez (9.000) tartozó üzemi létszám** (erre, az előző létszám növelésére, akkor van szükség, ha a kezelésszám meghaladja a 4.000-et, folyamatos feltöltéssel történhet a létszám növelése).
- **Maximum létszám**, a jelenlegi kezelőhelyeken elérhető **maximális kezelésszámhoz** (11.520) tartozik.
- Az utóbbi kettőnél a kezelések és a szakdolgozók számának **arányosságát mutatja**, hogy az egy szakdolgozóra jutó kezelések száma nagyon hasonló (768 / 750).
- A maximumtól is **van feljebb** a kezelések számában. De annak a feltétele újabb kezelőhelyek kialakítása és/vagy fizioterápiás szakrendelés (járóbeteg-ellátás) beindítása.

	Gyógymasszőr	Gyógytornász	Fizoterápiás asszisztens	Medence felügyelő	Orvosi felügyelet	Gondnok	Recepció	Takarítás	Vezető	Összesen
Indulás minimális létszáma	3	2	2	1		1	1	2	1	13
Tervezett teljesítmény létszáma	5	3	3	1	1	2	2	2	1	20
Maximális kezelésszám létszáma	7	3	4	1	1	2	2	2	1	23

A tevékenység indításakor 13 fős (követlenül az induláskor 10 fős) létszámot javasolunk. Ezt kell a tervezett kezelésszám elérésének idejére 20 főre indokolt bővíteni.

A létszámban nem szerepeltettük a finanszírozási munkatársat. Ez egy nagyon fontos, de csak tört munkaidőt jelentő tevékenység. A nevesített munkaköröket betöltő, arra alkalmas személy végezheti a feladatot.

Szintén nem szerepel a lakossági kapcsolattartással foglalkozó (PR) munkatárs. Ezt külső emberrel, vagy szolgáltatásvásárlással lehetne megoldani. Elképzelhető, hogy az önkormányzati érdekeltségű turisztikai cégek valamelyik végezze ezt a tevékenységet.

A központ terület működik az EFI iroda. Ennek a munkatársai is átkerülhet az új szolgáltatóhoz, a fizikai elhelyezkedés és a tevékenység kapcsolódás miatt (akár végezhetik az előzőekben jelzett feladatokat is).

5.5. Bérek és egyéb költségek

A létszámokból következik a bérköltség nagysága. A **bruttó béreket helyszíni konzultáció alapján** kalkuláltuk.

Az egyéb költségeket azok jellege és nagysága alapján kell számba venni.

Az előző fejezetben látott létszámokhoz kalkulálható havi bérköltségeket a táblázat mutatja. A bérköltségek tartalmazzák a járulékokat is. A tervezett bruttó (átlag) bérek a tábla első sorában láthatók.

	Gyógymasszőr	Gyógytornász	Fizoterápiás asszisztens	Medence felügyelő	Orvosi felügyelet	Gondnok	Recepció	Takarítás	Vezető	Összesen
Bruttó bér	140 000	200 000	150 000	140 000	300 000	150 000	150 000	100 000	400 000	
Indulás minimális létszámának bérköltsége	533 400	508 000	381 000	177 800	0	190 500	190 500	254 000	508 000	2 743 200
Tervezett teljesítmény létszámának bérköltsége	889 000	762 000	571 500	177 800	381 000	381 000	381 000	254 000	508 000	4 305 300
Maximális kezelésszám létszámának bérköltsége	1 244 600	762 000	762 000	177 800	381 000	381 000	381 000	254 000	508 000	4 851 400

A tényleges fizetések a jelzettektől eltérhetnek. Összességében azonban reálisnak tekintjük ezt a költségtömeget. **Az induláskori havi bérköltség 2,7 mFt, a tervezett teljesítményhez tartozó bérköltség pedig 4,3 mFt** (ami a tervezett bevételek 66 %-a).

Az egyéb **dologi költségek** esetén a következőkben bemutatott költség elemekre lehet számítani. A táblázat inkább csak **egy várható költségszerkezetet mutat be**, mintsem a költségek tényleges nagyságát. Egyes költségelemek jelenleg nehezen becsülhetők meg (üzemeltetés), másokat mindképpen fizetni kell bár bizonytalan a nagyságuk (energia, biztosítás, orvos). Bizonyos költségek a lehetőségek függvényében szabályozhatók (PR, karbantartás). **A bérleti díj vonatkozásában a szolgáltató számára kedvező megállapodást kell elérni**, magas bérleti díj nem gazdálkodható ki a tevékenységből.

	adatok forintban	
	Induláskor	Tervezett teljesítmény szintjén
Bérek	2 743 200	4 305 300
Bérjellegű költségek	200 000	300 000
Orvosi szolgáltatás	400 000	400 000
Szakmai anyagok	50 000	65 000
Üzemeltetési anyagok	150 000	250 000
Bérleti díj	350 000	350 000
Energia költségek	200 000	250 000
Biztosítási díjak	150 000	150 000
Vásárolt szolgáltatások	30 000	80 000
Karbantartás	50 000	120 000
PR tevékenység	950 000	200 000
Költségek összesen	5 273 200	6 470 300

A költségek becslését (a béreken túl) **hasonló létesítmények költségszerkezete**, illetve a korábbi működés ismert adatai alapján végeztük.

5.6. Egyszeri (indulási) költségek

Szükséges kalkulálni egy **a beindulás egyszeri költségeit** finanszírozó kiadással. Ide tartozik az épület rendbetétele, az épület és a berendezések hibáinak javítása, a szükségessé vált kisebb eszközök beszerzése, informatikai rendszer telepítése, induló készletek beszerzése.

Remények szerint ezek a feladatok **5 mFt-ből megoldhatók**.

Indokolt lenne a központ (legalább részleges) **légkondicionálásának kiépítése**. Erre ajánlatokat kell kérni. A feladat, halasztható, de munka minőségét és a betegelégedettséget is érdemben befolyásolhatja.

5.7. A tevékenység eredményessége

A tervezett **tevékenység gazdasági eredménye jelentős kockázatokkal bír. A fő kockázati elemek:**

- A szükséges kezelésszám biztosítása (lesz-e elegendő beteg)
- A forgalom felfutásának időtávja (mennyi idő alatt érik el a tervezett teljesítményt)
- A szakdolgozói létszám ütemezett felvétele (vannak-e megfelelő képzettségű emberek, akiket ütemezetten fel lehet venni)
- A szakdolgozók bérszínvonala (a tervezett bérekkel biztosítható-e a szükséges létszám)
- Működési költségek alakulása
- Beindulás egyszeri költségének nagysága
- Orvosi tevékenység és propaganda tényleges költségei

Mindezekkel együtt **jó esélye van annak, hogy a centrum a teljesítmény felfutás után veszteségmentesen működjön**

Az eddigi látott adatok alapján **a tevékenység eredményességét több változatban mutatjuk be.**

	Induláskor	Tervezett teljesítmény szintjén	Tervezett teljesítmény szintjén (üzem alatt)
OEP bevételek	2 496 644	3 840 990	3 840 990
Kiegészítő díj	1 726 075	2 655 500	2 655 500
Bevételek összesen	4 222 719	6 496 490	6 496 490
Költségek	5 273 200	6 470 300	6 470 300
Eredmény 1.	-1 050 482	26 190	26 190
Bértámogatás 1	1 500 000	2 300 000	0
Bértámogatás 2	400 000	650 000	650 000
Egyéb bevételek	0	200 000	200 000
Eredmény 2.	849 519	3 176 190	876 190

Vizsgáljuk először az „eredmény 1” kategóriát. A táblázat 1. oszlopa „induláskor” azt jeleníti meg, amikor a költségek már jelentős nagyságban felmerülnek, de a kapacitások még nem kihasználtak, alacsony a bevétel. Ekkor az „eredmény 1.” **1 mFt veszteséget mutat.**

A 2., 3. oszlop (eredmény 1. szintig azonos) azt az állapotot jeleníti meg, amikor a teljesítmények már elérik a tervezett szintet és a költségek ezzel arányosak. Ekkor az **eredmény minimálisan pozitív.** A tábla alsó részében további bevételekkel számoltunk. A bértámogatás 1. címen a remélt munkahelyteremtő támogatást tüntettük fel. A bértámogatás 2. pedig a közalkalmazottak remélt költségvetési bértámogatása. Az

1. biztosan javítja az eredményt, hiszen annyak folyósítási idejében jelentősen csökken a bérkötség. A 2. nem feltétlenül javítja az eredményt (a táblázatban igen), mert a támogatást oda is kell adni a közalkalmazottaknak (az a kérdés, hogy a tervezett béren belül vagy azon túl, esetleg részben túl). Az a része, amit bérnövekményként ki kell fizetni nem javítja az eredményt. (De az is jó a szolgáltatóknak, ha jobban fizetett emberekkel dolgozhat.) Egyéb bevételek lehetnek: fizető ellátás, kiegészítő szolgáltatások, büfé üzemeltetés, bérbeadás, stb.

Látható, hogy a **bértámogatások jelentősen javítják az eredményt** (eredmény 2.).

Pontosabb képet kapunk az eredményről, ha azt **egy időszorban**, például az első évben vizsgáljuk.

	0. hónap	1. hónap	2. hónap	3. hónap	4. hónap	5. hónap	6. hónap	7. hónap	8. hónap	9. hónap	10. hónap	11. hónap	12. hónap	Összesen
OEP bevételek	0	600 000	1 200 000	2 496 644	2 720 000	2 945 000	3 170 000	3 395 000	3 620 000	3 840 990	3 840 990	4 000 000	4 100 000	35 928 624
Kiegészítő díj	0	420 000	840 000	1 726 075	1 870 000	2 020 000	2 170 000	2 320 000	2 470 000	2 655 500	2 655 500	2 760 000	2 870 000	24 777 075
Bértámogatás 1	0	0	720 000	1 500 000	1 632 000	1 767 000	1 902 000	2 037 000	2 172 000	2 300 000	0	0	0	14 030 000
Bértámogatás 2	0	0	200 000	400 000	400 000	400 000	500 000	500 000	5 000 000	650 000	650 000	6 500 000	650 000	15 850 000
Egyéb bevételek	0	0	0	0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	200 000	200 000	200 000	200 000	1 300 000
Bevételek összesen	0	1 020 000	2 960 000	6 122 719	6 722 000	7 232 000	7 842 000	8 352 000	13 362 000	9 646 490	7 346 490	13 460 000	7 820 000	91 885 699
Költségek	6 000 000	3 000 000	4 500 000	5 273 200	5 273 200	5 512 200	5 512 200	5 992 200	6 200 000	6 470 300	6 470 300	6 470 300	6 550 000	73 223 900
Egyszeri költségek	7 000 000	1 500 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8 500 000
Eredmény	-13 000 000	-3 480 000	-1 540 000	849 519	1 448 800	1 719 800	2 329 800	2 359 800	7 162 000	3 176 190	876 190	6 989 700	1 270 000	10 161 799
Göngyöltett eredmény	-13 000 000	-16 480 000	-18 020 000	-17 170 482	-15 721 682	-14 001 882	-11 672 082	-9 312 282	-2 150 282	1 025 909	1 902 099	8 891 799	10 161 799	10 161 799

- A 0. hónap a kezelések megkezdése előtti időszakot jelöli. A hossza nem is 1, hanem inkább 2-3 hónap. Költségek már felmerülnek, bevétel még nincs.
- 1. hónap a kezelések kezdete. Minimális bevételek, de már rendelkezésre álló kapacitások.
- A 0., és 1. hónapban jelennek meg az egyszeri költségek.
- Az 1., 2. hónap a „próbaidő”.
- A teljesítmények és bevételek a 3. hónapban érik el az előzőekben jelezz induló szintet.
- A teljesítmények és bevételek a 9. hónapban érik a tervezett szintet, minként, miként a költségek is.
- A 11., 12. hónapban további kicsi növekedések vannak.
- A bértámogatás 1. 8 hónapon keresztül tervezett.
- Látható, hogy a bértámogatásnak alapvető jelentősége van az eredmény alakulásában. Szintén fontos szerepe van a likviditás szempontjából annak, hogy ez a támogatás megjelenik-e havonta.
- Az eredmény a 3. hónaptól pozitív.
- A göngyöltett eredmény a 9. hónapban válik pozitívvá.
- A göngyöltett eredményt, mint likviditási elemet is lehet nézni, illetve az is megjelenik benne, hogy milyen vagyonzuttatás szükséges a fizetőképesség fenntartásához

- Az hogy a göngyöltett eredmény pozitív, inkább csak egy szám, mintsem eredmény. Azt jelzi, hogy mennyi pénzeszköze lehet a szervezetnek (a tervezett bevétel és tervezett költségek mellett) egyéb költségek, fejlesztések finanszírozására.
- A legnagyobb kockázat abban van, hogy a teljesítmények és bevételek felfutása lassabb lesz. (Bár 2005-ben hasonló kezelésszám növekedés elérhető volt.)

5.8. Gyógyhely pályázati lehetőség

Mivel gyógyfürdőhöz kapcsolódó rehabilitációs tevékenységről van szó meg kell említenünk **egy pályázati lehetőséget**.

A 2014-2020 ciklusban viszonylag kevés az olyan pályázati lehetőség, amely fürdő/turisztikai fejlesztésre rendelkezésre áll. Ezek egyike a „GINOP – 7.1.3. **Gyógyhelyek komplex turisztikai fejlesztése**” című program.

Ennek keretében nem a fürdő fejlesztésére van lehetőség, hanem **az adott település arculatának koncepcionális fejlesztésére**. A projekt célja hogy a szolgáltatások minőségének fejlesztésével a megcélzott vendégkör igényeit magasabb színvonalon lehessen kielégíteni. Olyan összehangolt, egységes szemléleten alapuló fejlesztésekre lehet pályázni, amelyek során az önkormányzat és a vállalkozások együttes tervezésén alapulva valósulnak meg a gyógyhelyeken.

Elnyerhető támogatás: 300 – 1.000 mFt.

A támogatás intenzitása (Füzesgyarmat esetében) 50 – 100 %.

Pályázni csak a „**gyógyhelyként minősített**” települések pályázhatnak. Így a pályázat benyújtásához ezt a minősítést meg kell szerezni. Így amennyiben pályázni akarnak, annak **előzetes feltétel** a településnek a „gyógyhellyé” történő minősítése.

A pályázati lehetőség összefoglalóját a 9.11. melléklet tartalmazza.

6. Szükséges döntések

Megítélésünk szerint **a következő fontosabb kérdésekben kell döntéseket hozni**.

Ezen döntések többsége olyan, mely az önkormányzat testületi ülésén is előterjeszhető. (Minden kérdésben azonban nem szükséges a testületi állásfoglalás.)

- az ellátást végző szervezet jogi formája
- a szervezet megalapítása
- vagyonjuttatás a működéshez (kezdeti veszteségek finanszírozására)
- együttműködő partnerek kiválasztása (kórház, szakrendelő, orvos)
- bértámogatás igénylése (munkahelyteremtő, és OEP)
- kezeléseket generáló tevékenységek indítása
- járóbeteg-ellátó kapacitásbővítés kezdeményezése

- PR tevékenység megkezdése
- munkaerő toborzás
- gyógyhelyé minősítés kezdeményezése
- lobbizás az elképzelések támogatására

7. Újraindítás

7.1. Javaslatok a tevékenység megkezdéséhez

Javaslatunk, hogy az Önkormányzat a tevékenység ellátásához alakítson egy új költségvetési szervet. Ezzel szerződjön le a biztosítónál.

Azonnal kezdjen intézkedésekbe a tevékenység, forgalom generálása érdekében. Kezdjen tárgyalásokat a potenciális partnerekkel.

7.2. A feladatok listája

Ebben a fejezetben azokat a **feladatokat gyűjtöttük össze**, melyek szükségesek a gyógycentrum újra indításához. Ezek mindegyike feladat, egyes feladatok azonban olyanok, hogy azok eldöntendő kérdéseket tartalmaznak. Ezek (a kompetenciák függvényében) egy része testületi előterjesztést, döntést igényel.

A gyógyközpont újraindításának legfontosabb feladatai, és a szükséges döntések (tartalom szerint csoportosítva).

A szolgáltató létrehozása

- új költségvetési szerv alapítása
- a költségvetési szerv vezetőjének kiválasztása
- ÁNTSZ engedély megszerzése a szolgáltató részére
- OEP finanszírozási szerződés megkötése orvosi rehabilitációs tevékenységre
- vagyonjutatás a szolgáltató részére

A finanszírozási szerződés megkötéséhez szükséges dokumentumok megszerzése

- bérleti szerződés kötése a gyógycentrum használatára
- (köz) alkalmazottak szakképzettségének igazolás
- felelősségbiztosítás kötése
- nyilatkozatok elkészítése
- a szolgáltató szakmai programjának elkészítése

Szerződésbontás

- el kell érni, hogy a Füzesgyúgy Kft. megszüntesse a jelenlegi finanszírozási szerződést

Létszám feltöltése

- a minimum feltételekben szereplő létszám felvétel (szerződtetése) a szakképzettségek igazolásához
- induláshoz szükséges létszám feltöltése
- fokozatos létszám bővítés a teljesítmény növekmény igényei szerint
- orvos szerződtetése

Beküldő orvosok szervezése

- tárgyalás és megállapodás intézménnyel szakrendelés kihelyezéséről (Füzesgyarmatra)
- a szakrendelés működéséhez szükséges szerződések megkötése, feltételek biztosítása
- a „környékbeli” szakorvosok tájékoztatása, figyelem felhívása a lehetőségekre
- szakmai tevékenység a forgalom biztosításához

Tárgyi feltételek biztosítása

- a rendelkezésre álló eszközök felmérése
- szakmai (minimum) feltételek vizsgálata
- szükséges eszközök, feladatok listájának összeállítása
- beszerzések
- az infrastruktúra javítása, felújítása (a szükséges mértékig)
- ajánlat beszerzése légkondicionálásra

Munkahelyteremtés finanszírozás

- lehetőségek felmérése
- dokumentumok elkészítése
- támogatás igénylése

Finanszírozási lehetőségek bővítése

- kérvényezés a körzeti besorolású minősítésre (OTH)
- az előző kérés támogatása lobbizás
- egészségügyi közalkalmazottak bértámogatási lehetőségének felmérése
- bértámogatás igénylés (dokumentumok elkészítése)
- fizioterápiás és reumatológia (rehabilitációs, orthopédia) szakrendelése lehetőségeinek vizsgálata
- igényelt teljesítmény (járó TVK) felmérése
- szükséges dokumentumok elkészítése
- kapacitásbővítő pályázat benyújtása
- lobbizás a kapacitás befogadásáért
- tárgyalás a felépülő uszodával a gyógyúszás bevezetéséről
- a rehabilitációs szerződés bővítése a gyógyúszással (a feltételek kialakulása esetén)
- komplex fürdőgyógyászati kezelés feltételrendszer kialakításának vizsgálat (lehetőség szerint szerződés bővítés)

Együttműködés más szolgáltatóval

- partner keresése, akinek van szerződött kapacitása (melyet nem használ ki)
- tárgyalás, megállapodás az együttműködés módjáról feltételeiről

Propaganda a felfuttatás érdekében

- hírverés a környék lakosságának
- média megjelenések szervezése (ismertség kialakítása)

Gyógyhely pályázat

- a gyógyhellyé minősítés kérvényezése
- lobbizás a sikeresség érdekében
- a minősítés megszerzése esetén GINOP 7.1.3. pályázat benyújtása

7.3. Időterv

A vázolt **feladatok átfutási idejét** (nagyvonalúan) a következőkben ábrázoljuk. Ha az egyes feladatok esetében hiánypótlásra kerül a sor, akkor azok időtartama többszörösére is növekedhet. A 3 hónapos időterv az „ideális esetet” jeleníti meg.

	Hét												
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.
Költségvetési szerv alapítása	■	■	■	■									
ÁNTSZ engedély szerzése					■	■	■						
OEP szerződés kötése									■	■	■	■	
Dokumentumok megszerzése		■	■	■	■	■	■						
Minimum létszám biztosítás	■	■	■	■									
Induló létszám biztosítása					■	■	■	■	■	■	■	■	
Egyszeri javítások, felújítások			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Eszközpark biztosítása												■	
Beküldő orvosok szervezése		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Együttműködés más szolgáltatóval		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Munakehely teremtő pályázat		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
OTH besorolás intézése		■	■	■	■	■	■						
Tevékenység indítása													START

8. Irodalom / jogszabályok

5/2004. (XI. 19.) EüM rendelet az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról

OEP honlap a gyógyfürdő támogatásokról

OEP honlap a finanszírozott gyógyfürdő szolgáltatók, orvosi rehabilitációt végzők listája

OEP honlap Általános szerződési feltételek

OEP honlap Ártámogatási szerződés

OEP Informatikai Fejlesztési Főosztály Vényjelentések egységes szerkezet V5.3.0. (2014. II. 17-től) „Fehér könyv”

ÁNTSZ honlap Az egészségügyi szolgáltatások működésének engedélyezéséről

60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről

1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól

1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről

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

74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet a természetes gyógytényezőkéről

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

23/2007. (V. 18.) EüM rendelet a társadalombiztosítási támogatással rendelheti gyógyászati ellátások támogatásáról

2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet (ÁNTSZ engedély)

96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet (ÁNTSZ engedély)

73/2013. (XII. 2.) EMMI rendelet (a melléklete a 289. oldalon tárgyalja a gyógyfürdőket, és progresszivitási szintjüket)

256/2013. Korm. rendelet (bértámogatások)

43/1999 (III.3.) Korm. rendelet (TVK szabályok)

9. Mellékletek

9.1. 5/2004. (IX.19.) EüM rendelet

az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. §-a (3) bekezdésének a) pontjában és (4) bekezdésének j) és n) pontjában, valamint az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. §-a (2) bekezdése g) pontja ga) alpontjában, továbbá a közfürdők létesítéséről és működéséről szóló 121/1996. (VII. 24.) Korm. rendelet 6. §-ának (7) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján – a pénzügyminiszterrel egyetértésben – a következőket rendelem el:

1. § (1) E rendelet hatálya kiterjed

a) a (2) bekezdésben meghatározott gyógyászati ellátásokra,

b) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. §-ának f) pontja szerinti egészségügyi szolgáltatókra,

c) egészségügyi szolgáltatás társadalombiztosítási támogatással történő igénybevételére külön jogszabály szerinti jogosultakra, valamint

d)1 az Országos Egészségbiztosítási Pénztárra (a továbbiakban: OEP).

(2) Orvosi rehabilitáció keretében társadalombiztosítási támogatással a következő gyógyászati ellátások vehetők igénybe:

a) fürdőgyógyászati ellátások:

aa) gyógyvizes gyógymedence (a továbbiakban ideértve a hévizi tófürdőt is),

ab) gyógyvizes kádfürdő,

ac) iszappakolás,

ad) súlyfürdő,

ae) szénsavas fürdő,

af) orvosi gyögmasszázs,

ag) víz alatti vízszugármasszázs,

ah) víz alatti csoportos gyógytorna,

ai) komplex fürdőgyógyászati ellátás;

b) 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás, mint egyéb rehabilitációs célú gyógyászati ellátás;

c)2 szén-dioxid gyógygázfürdő, mint egyéb természetes gyógytényezőn alapuló gyógyászati ellátás.

(3) A (2) bekezdésben szereplő gyógyászati ellátások kódszámait az 1. számú melléklet tartalmazza.

2. § (1)3 Az 1. § (2) bekezdésében meghatározott ellátások – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – társadalombiztosítási támogatással orvosi rehabilitációs szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltatónál, illetve külön jogszabály szerinti gyógyfürdőben (a továbbiakban együtt: gyógyfürdő), továbbá a külön jogszabály szerinti gyógyfürdőnek nem minősülő közfürdőben (a továbbiakban együtt: szolgáltató) nyújthatók.

(2) Az 1. § (2) bekezdése a) pontjának ai) alpontja szerinti gyógyászati ellátás társadalombiztosítási támogatással gyógyfürdőnek nem minősülő közfürdőben nem nyújtható.

(3) Az 1. § (2) bekezdése a) pontjának aa)–ab) alpontjaiban meghatározott ellátások gyógyvízben, az ad)–ae) és ag)–ah) alpontok szerinti ellátások gyógyvízben és termálvízben, illetve melegített ivóvíz minőségű vízben, a b) pontja szerinti ellátás pedig melegített ivóvíz minőségű vízben végezhető.

(3a)4 Az 1. § (2) bekezdés c) pontja szerinti ellátást természetes szén-dioxid gyógygázt az előfordulás helyén felhasználó egészségügyi szolgáltató nyújthat.

(4)5 Az egyes ellátások nyújtásának szakmai feltételeit a 2. számú melléklet, az egyes ellátások keretein belül igénybe vehető kezelések időtartamának meghatározását pedig a 3. számú melléklet tartalmazza.

3. § (1)6 Társadalombiztosítási támogatással gyógyászati ellátások a gyógyszerek rendelésére használatos, a társadalombiztosítás által rendszeresített orvosi rendelvénnyel (a továbbiakban: vény) és két példányban kitöltött kezelőlapon rendelhetők. A kezelőlap kiállítására – a 9. §-ban meghatározott kivétellel – a gyógyászati ellátást rendelő orvos jogosult.

(2)7 A vényen fel kell tüntetni:

a)8 az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény 14/A. §-ában meghatározott, a betegre vonatkozó személyes és egészségügyi adatokat,

b) a rendelés időpontját, a társadalombiztosítási támogatás alapjául szolgáló jogcímet, a rendelt gyógyászati ellátás megnevezését,

c)9 az egészségügyi szolgáltató – a szolgáltató működési engedélyezésére jogosult egészségügyi államigazgatási szerv által meghatározott, külön jogszabály szerinti – 9 jegyű szolgáltatói azonosítóját,

d)10 a gyógyászati ellátást nyújtó szolgáltató megnevezését, és

e)11 az 1. § (2) bekezdés b) pontja szerinti ellátás esetében azt az időpontot, amikortól a vényen rendelt gyógyászati ellátás igénybe vehető, ha az orvos a (6) bekezdés alapján egyszerre két kúrát rendel,

f)12 az 1. § (2) bekezdés b) pontja szerinti ellátás esetén a szakorvosi javaslatot adó orvos azonosítóját, a szakorvosi javaslat kiállításának dátumát, továbbá a szakorvosi javaslatot adó orvos által végzett ellátást azonosító naplósorszámot.

(3) A kötelezően alkalmazandó közösségi szabály és a nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó betegek esetében a vényen az ország kódját, az ellátás alapjául szolgáló formanyomtatvány betű- és számjelét, a beteg külföldi biztosítási/azonosító számát is fel kell tüntetni.

(3a)13 Egy vényen csak egy kúra rendelhető. Azonos kúrából – a (6) bekezdésben foglalt kivétellel – egyidejűleg csak egy rendelhető.

(4) A kúra keretén belül rendelt gyógyászati ellátások kódszámát és darabszámát egy vényre kell felírni.

(5) E rendelet alkalmazásában kúraszerű a gyógyászati ellátás, ha azt meghatározott időn belül és kezelési terv szerint alkalmazzák.

(6)14 Az orvos a (3a) bekezdésben foglaltaktól eltérően az 1. § (2) bekezdés b) pontja szerinti ellátásból egyszerre két kúrát is rendelhet azzal, hogy vényenként csak egy kúra rendelhető és a második kúra megkezdésének legkorábbi időpontja a vény kiállításának napjától számított 27. hét első napja.

4. § (1) A kúra keretén belül az egyes gyógyászati ellátások – az 5. § (3) bekezdésében foglalt eset kivételével – ugyanazon szolgáltatónál vehetők igénybe.

(2) Az azonos szolgáltató által különböző helyszínen – székhelyén vagy telephelyén – nyújtott egyes gyógyászati ellátásfajták megosztottan, az ellátások helyszínei szerint önálló vényeken és kezelőlapokon rendelhetők.

5. § (1)15 A gyógyászati ellátás igénybevételét

a) az 1. § (2) bekezdés a) és c) pontja szerinti ellátások esetében a vény kiállításának napjától számított 30 napon belül,

b) az 1. § (2) bekezdés b) pontja szerinti ellátás esetében

ba) ha egyszerre csak egy vényt állított ki az orvos, a vény kiállításának napjától számított 90 napon belül,

bb) ha egyszerre két vényt állított ki az orvos, az első kúrát a vény kiállításának napjától számított 90 napon belül, a második kúrát a vényen megjelölt legkorábbi igénybevételi naptól számított 90 napon belül

meg kell kezdeni.

(1a)16 Az (1) bekezdés szerinti igénybevétel kezdő dátuma az első kezelés időpontja.

(2)17 A vény a gyógyászati ellátás igénybevételének megkezdésétől számítva

a) az 1. § (2) bekezdés a) pontja szerinti ellátások esetében 8 hétig,

b) az 1. § (2) bekezdés b) pontja szerinti ellátás esetében 26 hétig,

c) az 1. § (2) bekezdés c) pontja szerinti ellátás esetében 4 hétig

érvényes.

(3) Amennyiben a beteg a kúrát az egészségi állapotában bekövetkezett változás miatt indokoltan megszakítja és a vény érvényességi ideje alatt a kúra nem fejezhető be, az igénybe nem vett gyógyászati ellátásokat – melyet a beteg a nála lévő és a szolgáltató által az e rendeletben foglaltaknak megfelelően kitöltött és lezárt kezelőlappal igazol – az orvos újabb vényen és két példányban kitöltött kezelőlapon egy alkalommal ismételtel rendelheti. A vényen a kúra meghosszabbításának tényét fel kell tüntetni. A meghosszabbított kúrát a vény kiállításának napjától számított harminc napon belül meg

kell kezdeni. A vény érvényességi idejére egyebekben a (2) bekezdésben foglalt rendelkezések irányadók.

(3a)18 A (3) bekezdésben foglaltak nem alkalmazhatóak, ha az orvos a 3. § (6) bekezdése alapján az 1. § (2) bekezdés b) pontja szerinti ellátásból egyszerre két kúrát is rendelt.

(3b)19 A (3) bekezdés szerinti, a beteg egészségi állapotában bekövetkezett változást a háziorvos, illetve a szakmailag illetékes szakorvos igazolja. Az igazolást a beteg a lezárt kezelőlappal egyidejűleg átadja az igénybe nem vett kezeléseket ismételt elrendelő orvosnak.

(4)20 Ha a beteg az (1) bekezdés szerinti időtartam alatt a rendelt kúra igénybevételét nem kezdte meg és a vényt átadja az újabb kúrát elrendelő orvosnak, a kúrát – a 7. § (1) bekezdésének alkalmazása során – el nem rendeltnek kell tekinteni.

6. § A beteg egészségügyi dokumentációjában az orvosnak fel kell tüntetnie a gyógyászati ellátás rendelését indokoló diagnózist, a rendelt kezelések kódszámát, darabszámát, a rendelés keltét, valamint a meghosszabbítást és annak okát. A kúra befejezését követően a beteg ellenőrző vizsgálata alapján az orvosnak dokumentálnia kell a beteg egészségi állapotában bekövetkezett funkcionális változást.

7. § (1) A betegség jellegétől függetlenül naptári évenként összesen két kúra vehető igénybe.

(2)21 Az egyik naptári évről a következő naptári évre áthúzódó kúrát az (1) bekezdés alkalmazásában abba a naptári évbe tartozó kúrának kell tekinteni, amelyik évben a kúra igénybevétele megkezdődött.

(3)22 A kúra keretén belül az 1. § (2) bekezdés a) pont aa)–ah) alpontja szerinti gyógyászati ellátások kombináltak is, míg az 1. § (2) bekezdés a) pont ai) alpontja és b)–c) pontja szerinti ellátások kizárólag önállóan rendelhetők.

8. § (1) Egy kúra keretén belül az 1. § (2) bekezdése a) pontjának

a) aa)–ah) alpontjai szerinti gyógyászati ellátások közül legfeljebb négy különböző fajta rendelhető, ellátásfajtként 15 alkalomra;

b) ai) alpontja szerinti gyógyászati ellátás legfeljebb 15 alkalomra, baleseti vagy műtéti utókezelés esetén legfeljebb 20 alkalomra rendelhető.

(2) A gyógyászati ellátást rendelő orvos orvosszakmailag indokolt esetben a kúrát alkotó egyes ellátások keretében igénybe vehető kezelések számát az (1) bekezdés a) pontjában foglaltaktól eltérően – a (3) bekezdésben foglalt figyelembevételével – határozhatja meg azzal, hogy az az egyes ellátásfajták tekintetében nem lehet kevesebb, mint 6 és nem lehet több, mint 20 alkalom.

(3) Az (1) bekezdés a) pontja szerinti kúra az azt alkotó ellátásfajták számának megfelelően 15, 30, 45 vagy 60, az (1) bekezdés b) pontja szerinti pedig 60, illetve 80 kezelésből állhat összesen.

9. § (1)23 Az 1. § (2) bekezdés a) pont ai) alpontja szerinti gyógyászati ellátás keretében igénybe vehető ellátásfajtákat a gyógyfürdő szakorvosa határozza meg. Az 1. § (2) bekezdés a) pont ai) alpontja szerinti gyógyászati ellátás az 1. § (2) bekezdés a) pont aa)–ah) alpontja szerinti gyógyászati ellátások és a 4. számú mellékletben meghatározott fizioterápiás kezelések közül kiválasztott, összesen négy kezeléstípusból állhat.

(2)24 Az (1) bekezdés szerinti ellátások esetében a gyógyfürdő szakorvosa, az 1. § (2) bekezdés c) pontja szerinti ellátás esetében pedig a 2. § (3a) bekezdése szerinti egészségügyi szolgáltató szakorvosa köteles a betegről kórlapot vezetni, két példányban kezelőlapot kitölteni és a kezelés befejezésekor zárójelentést készíteni, melyben rögzíti a kúra során a beteg egészségi állapotában észlelt változást is.

10. §25 A kúra igénybevétele során az azt elrendelő orvos, illetve a szolgáltató szakorvosa orvosszakmailag indokolt esetben a kúra összetételét megváltoztathatja úgy, hogy az azt alkotó egyes gyógyászati ellátások keretében nyújtandó kezelések számát – a 8. § (3) bekezdésének figyelembevételével – csökkenti vagy növeli. A változást a kezelőlapon át kell vezetni.

11. § (1) A kúra keretén belül az 1. § (2) bekezdésének b) pontja szerinti gyógyászati ellátás esetében – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – hetente kétszer egy kezelés vehető igénybe azzal, hogy a kúra összesen legfeljebb 52 kezeléssel állhat és 26 hétig tarthat.

(2) Az 1. § (2) bekezdése b) pontja szerinti gyógyászati ellátás esetében az iskolai szünetekben naponta legfeljebb 2 kezelés is igénybe vehető, majd ezt követően a kúra az (1) bekezdés szerint folytatható.

11/A. §26 Az 1. § (2) bekezdés c) pontja szerinti gyógyászati ellátás esetében naponta legfeljebb 1 kezelés végezhető, azzal, hogy egy kúra 15 kezeléssel áll és 4 hétig tarthat.

12. § (1)27 Társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátást annál a szolgáltatónál lehet rendelni, amelyik az OEP-pel gyógyászati ellátások társadalombiztosítási támogatással történő nyújtására kötött érvényes szerződéssel rendelkezik.

(2)28 Az OEP a honlapján a társadalombiztosítási támogatás elszámolására érvényes szerződéssel rendelkező gyógyászati ellátást nyújtó szolgáltatók köréről szóló tájékoztatót az aktuális állapot szerint közzéteszi azzal, hogy a tájékoztató tartalmát érintő változást az annak bekövetkezésétől számított nyolc napon belül át kell vezetni.

13. §29 Az 1. § (2) bekezdésében meghatározott egyes gyógyászati ellátások rendelésére jogosult orvosok körét és a rendelésre vonatkozó orvosszakmai szabályokat az 5–7. számú mellékletek tartalmazzák.

14. § A gyógyászati ellátást rendelő orvos az ellátás igénybevételének módjáról, a szolgáltató pedig az ellátás kiszolgáltatásának rendjéről tájékoztatja a beteget.

15. § (1)30 A kúra megkezdésekor a vény és a kezelőlap egyik példánya a szolgáltatónál marad. A kezelőlap másik példánya – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – a betegnél marad, amelyet minden kezelésre köteles magával vinni. A kúra befejezését követő három héten belül a beteg a nála lévő kezelőlapot, valamint az 1. § (2) bekezdés c) pontja szerinti ellátás esetén a zárójelentést köteles a gyógyászati ellátást rendelő orvosnak a 6. § szerinti ellenőrző vizsgálat során átadni. A kezelőlap és a zárójelentés a biztosítottról vezetett egészségügyi dokumentáció részét képezi.

(2) Az 1. § (2) bekezdése b) pontja szerinti ellátás esetében a beteg a nála lévő kezelőlapot a kúra megkezdésekor megőrzésre átadja a szolgáltatónak, aki azt a (4) bekezdésben foglaltaknak megfelelően vezet. A kúra befejezését követően a szolgáltató a kezelőlapot visszaadja a betegnek.

(3)31 Amennyiben a beteg az (1) bekezdésben meghatározott határidőn belül ellenőrző vizsgálaton, valamint a kezelőlap és a zárójelentés átadása céljából a gyógyászati ellátást rendelő orvosnál nem jelenik meg, a kezelőlapot és a zárójelentést nem adja át,

ezt a tényt az orvos a beteg egészségügyi dokumentációjában rögzíti. Az 1. § (2) bekezdés a)–b) pontja szerinti ellátás esetében újabb kúra csak akkor rendelhető el, ha az előző kúrát követően a beteg az ellenőrző vizsgálaton részt vett. Az 1. § (2) bekezdés c) pontja szerinti ellátás esetében újabb kúra csak akkor rendelhető el, ha az előző kúrát követően a beteg az ellenőrző vizsgálaton részt vett és a kezelőlapot, valamint a zárójelentést az elrendelő orvosnak átadta.

(4) A szolgáltató vagy az általa kijelölt személy mindkét kezelőlapon az igénybe vett gyógyászati ellátások kódszámának, darabszámának, a kezelések dátumának feltüntetésével és aláírásával igazolja az ellátás igénybevételének megtörténtét.

16. § (1) A vény és a kezelőlap együttesen képezik a társadalombiztosítási támogatás elszámolásának alapját.

(2)³² Társadalombiztosítási támogatás csak olyan vény alapján számolható el, amelyen az orvos feltüntette a 3. §-ban meghatározott adatokat, és

a) amennyiben a kúra igénybevétele a vény érvényességi ideje alatt befejeződött, a vényen

aa) a gyógyászati ellátás igénybevételét a beteg (cselekvőképtelen beteg esetén a törvényes képviselője, illetve kísérője) az 1. § (2) bekezdése b) pontja szerinti ellátás esetében a kúra várható időtartamának felénél és a kúra befejezését követően, az 1. § (2) bekezdésében meghatározott többi ellátás esetében pedig a kúra befejezését követően aláírásával igazolta,

ab) a szolgáltató az igénybe vett gyógyászati ellátások kódszámát és darabszámát, valamint az áfával növelt társadalombiztosítási támogatási igényt egy összegben feltüntette;

b)³³ amennyiben a vény érvényességi ideje lejárt és a kúra igénybevétele nem fejeződött be, a szolgáltató a vény érvényességi ideje alatt igénybe vett gyógyászati ellátások kódszámát és darabszámát, valamint az áfával növelt társadalombiztosítási támogatási igényt egy összegben a vényen feltüntette.

(3)³⁴ A kezelőlapnak tartalmaznia kell:

a) a beteg nevét,

b) a beteg TAJ számát,

c) a rendelt kezelések kódszámát, megnevezését és az adott kezeléshez szükséges pontos orvosi utasítást,

d) a rendelt kezelések darabszámát,

e) a rendelő orvos aláírását és bélyegzőlenyomatát,

f) a kezelések igénybevételi dátumait,

g) a beteg, valamint a szolgáltató aláírását,

h) a kezelendő testfelület megnevezését vagy testrajzon való megjelölését.

(4)³⁵ Társadalombiztosítási támogatás csak olyan kezelőlap alapján számolható el, amely megfelel a (3) bekezdés szerinti tartalmi követelményeknek, és a beteg (cselekvőképtelen beteg esetén a törvényes képviselője vagy kísérője) az 1. § (2)

bekezdés a) és c) pontja szerinti ellátások esetében az igénybevételt alkalmanként aláírásával igazolta.

16/A. §36 A társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokhoz nyújtott támogatás alapját (a közfinanszírozás alapját képező, általános forgalmi adó nélküli ár) és mértékét a 8. számú melléklet tartalmazza.

17. § (1) E rendelet 2004. december 1-jén lép hatályba és annak rendelkezéseit gyógyászati ellátásoknak ezt követően történő rendelésére és igénybevételére kell alkalmazni.

(2)37 Az egyes egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 7/2012. (VI. 29.) EMMI rendelettel megállapított 16/A. §-t és a 8. számú mellékletben foglaltakat a 2012. június 30-át követően megkezdett ellátások tekintetében kell alkalmazni.

(3)–(4)38

(5)39

1. számú melléklet az 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez40

Az egyes gyógyászati ellátások kódszámai

Az egyes gyógyászati ellátások kódszámai

Az egyes gyógyászati ellátások megnevezése	Az egyes gyógyászati ellátások kódszáma
Gyógyvizes gyógymedence	01
Gyógyvizes kádfürdő	02
Iszappakolás	03
Súlyfürdő	04
Szénsavas fürdő	05
Orvosi gyógymasszázs	06
Víz alatti vízszugárgyógyászati ellátás	07
Víz alatti csoportos gyógytorna	08
Komplex fürdőgyógyászati ellátás	09
18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás	10
Szén-dioxid gyógygázfürdő	11

2. számú melléklet az 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez

A társadalombiztosítás által támogatott gyógyászati ellátások nyújtásának szakmai követelményei

01.41 Gyógyvizes gyógymedence

A gyógyvizes gyógymedence igénybevétele csak azon szolgáltatóknál lehetséges, ahol több különböző hőfokú medence áll rendelkezésre, és amelyek közül legalább egy indifferens hőmérsékletű (35 Celsius-fok) gyógyvizes kell hogy legyen.

A különböző víz hőfokú gyógyvizes gyógymedencék mellett jól látható helyen órának kell lennie.

Az orvosi előírások betartása érdekében legalább kétóránként ellenőrizni kell a gyógymedencék víz hőmérsékletét, és folyamatosan biztosítani szükséges azt, hogy azok a megállapított víz hőmérsékletektől ne térjenek el. Az esetleges eltérések a $\pm 1,0$ Celsius-fokot nem haladhatják meg.

02. Gyógyvizes kádfürdő

Kádfürdőkezelést csak fürdősmasszőr, gyógmasszőr vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezhet, és csak gyógyvízben.

A kezelési idő pontos betartása érdekében – jól látható helyen – órát kell felszerelni.

03.42 Iszappakolás

Iszappakolást csak fürdősmasszőr, gyógmasszőr vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezhet. Nőbeteget csak nő, férfi beteget csak férfi kezelhet.

Az iszappakolásnál felhasznált iszap hőmérséklete maximum 42 Celsius-fok lehet.

Ettől alacsonyabb hőfokú iszappakolást, vagy a 3. számú mellékletben meghatározottnál rövidebb kezelési időt a felíró orvos elrendelhet, és ezt a kezelőnek maradéktalanul be kell tartania.

Az iszapkezelést végzőnek iszap hőmérővel kell rendelkeznie, amivel az iszap előírás szerinti hőmérsékletéről a beteg jelenlétében kell meggyőződnie.

Az iszappakoláshoz csak pasztörizált iszap használható fel.

Az iszapot az érvényben lévő előírásnak megfelelően 30 percig kell forralni.

A hűtéshez is csak pasztörizált iszap használható, amelyet előző nap fel kell forralni, majd az e célra rendszeresített – előzőleg fertőtlenített – kádban kell lehűteni és tárolni.

Az iszappakolás előkészítésénél az iszappakoló ágyon biztosítani kell a begöngyöléshez szükséges három réteget:

- pokróc,
- vízhatlan gumi vagy műanyag,
- iszaplepedő.

Amennyiben az orvos a kéz vagy a lábfej iszappakolását írja elő, úgy a kezelés vödörben is elvégezhető. Ebben az esetben azonban gondoskodni kell a vödör higiénés előírásnak megfelelő fertőtlenítéséről, tisztításáról.

Egy időben vagy csak az alsó, vagy csak a felső testrész iszappakolása végezhető.

Ha a felíró orvos a teljes testfelület iszappakolását rendeli el, úgy ezt a szolgáltató orvosával egyeztetni kell, és váltva alkalmazni az alsó vagy a felső testfelület iszappakolását.

Orvosi előírás esetén a szív és a fej hűtésének a lehetőségét biztosítani kell.

04.43 Súlyfürdő

Súlyfürdőkezelést csak fürdősmasszőr, gyógymasszőr vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezhet.

A súlyfürdőkezeléseknél a súlyfürdő kezelőjének – a kezelés teljes időtartama alatt – biztosítani kell a beteg felügyeletét és a szükségessé váló segítségnyújtás lehetőségét.

A súlyfürdő optimális víz hőmérséklete 34–35 Celsius-fok közötti.

Nyaki felfüggesztés esetén a súly maximum 10 kg, deréki felfüggesztés esetén maximum 15 kg lehet.

Ha a felíró orvos ennél nehezebb súlyt rendel el, akkor ezt a szolgáltató szakorvosával történt megbeszélés, illetve engedély alapján lehet elvégezni.

Az öveket és a súlyokat csak a higiénés előírásnak megfelelő fertőtlenítést követően szabad a kezeléseknél alkalmazni.

05. Szénsavas fürdő

A szénsavas fürdő kezelést csak fürdősmasszőr, gyógymasszőr vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezheti.

A szénsavas kádfürdő optimális víz hőmérséklete 33 Celsius-fok. Ettől eltérni csak a felíró orvos utasítása alapján szabad és kell, de a maximális víz hőmérséklet a 35 Celsius-fokot nem haladhatja meg.

A kezelést végző köteles figyelemmel kísérni az előírt biztonsági feltételek maradéktalan teljesülését:

- a beteg csak derékig merülhet el a szénsavas vízben, feje a kád pereme fölött kell hogy elhelyezkedjen;
- a kádszobában padlószinten biztosítani kell a szellőzést;
- a kádszobában jól látható helyen órát kell elhelyezni;
- a kezelés teljes időtartama alatt biztosítani kell a felügyeletet;
- gondoskodni arról, hogy az előírt kezelési idő lejártát követően a beteg a szénsavas kádfürdőt elhagyja.

06. Orvosi gyógymasszázs

Orvosi gyógymasszázszt csak gyógymasszőr képesítéssel rendelkező végezhet.

Az orvosi gyógymasszázsznál alkalmazott vivőszer – amennyiben az orvos más vivőszerről nem rendelkezik – a púder, így az orvosi gyógymasszőr csak ezzel vagy vivőszer nélkül végezheti az orvosi gyógymasszázszt.

Ellenjavallatok:

- lázas megbetegedés;
- bármely szerv vagy szervrendszer heveny gyulladása;
- csont-, ízületi, izomsérülések, rándulások, ficamok heveny szakasza;
- trombózis, felületi vénák gyulladással járó megbetegedése;
- vérzékenységgel járó betegségek;
- leromlott, legyengült állapot.

Ha a fentiek közül bármelyiket is tapasztalja az orvosi gyögmasször, úgy erről a fürdő szakorvosát tájékoztatnia kell, akinek az állásfoglalása a mérvadó a kezelés elvégzéséhez.

07.44 Víz alatti vízszugármasszázs

A víz alatti vízszugármasszázszt fürdőszugármasször, gyögmasször vagy fizioterápiás asszisztensi képesítéssel rendelkező végezheti.

A víz alatti vízszugármasszázsánál alkalmazható optimális vízszögárséklet 35–36 Celsius-fok közötti.

A vízszugár nyomását a vízszugár átmérője, a kifolyó és a kezelt testrészt közötti távolsága és a vízszugár vízszögárséklete befolyásolja. Ezek figyelembevételével állítható be a nyomás egy atmoszférára. Az egy atmoszféra nyomást meghaladó orvosi előírás esetében a kezelőnek a szolgáltató orvosával egyeztetnie kell.

A víz alatti vízszugármasszázs a hason és az emlő tájékon nem alkalmazható.

08. Víz alatti csoportos gyógytorna

A víz alatti csoportos gyógytorna kizárólag gyógytornász vagy – központi idegrendszeri megbetegedés esetén – szomatopedagógus képesítéssel rendelkező vezetésével történhet.

A medence optimális vízszögars 32–33 Celsius-fok.

A medence vízszögársége minimálisan 120 cm kell hogy legyen.

A medence belső oldalán a vízszögint felett kapaszkodó korlátokat kell felszerelni.

09.45 Komplex fürdőgyógyászati ellátás

Komplex fürdőgyógyászati ellátást társadalombiztosítási támogatással csak olyan gyógyfürdő szolgálhat ki, amely rendelkezik gyógyvizes gyógymedencével, valamint a reumatológus, fizioterápiás, rehabilitációs vagy fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás szakvizsgával rendelkező szakorvos által végzett ellátást folyamatosan, de legalább napi hat órában biztosítja.

Komplex fürdőgyógyászati ellátást csak kivizsgált betegek részére lehet rendelni.

A komplex fürdőgyógyászati ellátás a szolgáltatást nyújtó gyógyfürdővel előzetesen egyeztetett, meghatározott napon kezdődik el.

A betegek – a gyógyfürdő adottságaitól függően – egy vagy két váltásban (minimum napi négy órában) részesülnek kezelésben. A kezelések teljes időtartama alatt a betegek számára a gyógyfürdőnek pihenőágyat kell biztosítania.

A kezelésekkal összefüggésben szükségessé váló gyógyszert a gyógyfürdő szakorvosa a beteg nevére kiállított vényen rendeli. Orvosszakmailag indokolt esetben a gyógyfürdő orvosa konzíliumot vagy egyéb szakvizsgálatot kérhet.

Amennyiben a napi kezelési ciklus alatt olyan heveny megbetegedés lép fel, amely miatt a beteg sürgős kórházi elhelyezése szükségessé válik, annak megszervezéséről a gyógyfürdő szakorvosa köteles gondoskodni.

A beteg keresőképtelen állományba vétele – a kúra időtartamára – az erre vonatkozó hatályos jogszabályok alapján történik.

10.46 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás

A csoportos gyógyúszás foglalkozást vezető szakember:

- testnevelési egyetemet végzett testnevelő tanár;
- pedagógiai főiskolát végzett testnevelő, gyógytestnevelési kiegészítő szakképesítéssel;
- konduktor kiegészítő úszóedzői képesítéssel, vagy egészségügyi főiskolát végzett gyógytornász kiegészítő úszóedzői képesítéssel;
- szomatopedagógus úszóedzői minősítéssel;
- tanítóképző főiskolát végzett testnevelés szakos tanító, úszóedzői vagy gyógytestnevelői kiegészítő szakképesítéssel;
- úszó-, vízilabda-, öttusa- vagy bűvárúszói edzői képesítés, kiegészítő gyógytestnevelői szakképesítéssel;
- egészségügyi intézményben alkalmazott gyógytornász vagy úszóedző;
- gyógyúszás foglalkoztató;
- rehabilitációs úszóoktató.

A gyógyúszást vezető szakember sportorvossal, pulmonológus, kardiológus, gyermekgyógyász, neurológus, ortopéd, illetőleg rehabilitációs szakorvossal – aki a csoport munkáját felügyeli – együtt határozza meg az alkalmazható edzés módszereket és a terhelési mértékeket.

A csoportos gyógyúszást betegségcsoportok szerinti bontásban kell szervezni. A csoportok létszáma 4–15 fő lehet. Egy-egy csoporton belül foglalkoztatott betegek száma függ a betegség jellegétől, az életkortól és az úszás tudásszintjétől.

Kezdő gyógyúszó gyermekek oktatásához és gyakorlásához a medence

- nagysága a csoport létszámától függ;
- mélysége – az oktató medencének megfelelő – 70–120 cm;
- vízhőfoka 33–35 Celsius-fok közötti.

Középhaladó és haladó gyógyúszó gyermekek oktatásához és gyakorlásához a medence

- legalább 15 m hosszú;
- mélysége 100–150 cm;
- vízhőfoka 27–29 Celsius-fok közötti.

A gyógyúszás foglalkozás teljes ideje alatt a foglalkozást vezető szakembernek a medencetérben kell tartózkodnia.

11.47 Szén-dioxid gyógygázfürdő

A kezelés teljes időtartama alatt a természetes szárazfürdő helyiségeiben a szén-dioxid koncentrációt folyamatosan mérni és az eredményeket rögzíteni kell.

A kezelés teljes időtartama alatt biztosítani kell a 3 percen belüli újraélesztés személyi, szakmai és tárgyi feltételeit. A kezelés csak az újraélesztési feltételek felülvizsgálatának megfelelő eredménye után kezdhető meg.

Fizioterápiás asszisztens vagy fizioterápiás szakasszisztens jelenléte a kezelés teljes időtartama alatt kötelező.

A kezelőszemélyzet esetleges sugárterhelését egyéni doziméterrel mérni kell.

A kezelőhelyiségekben különböző magasságokban szén-dioxid gázérzékelő készüléket kell elhelyezni, amely fény- és hangjelzéssel riaszt.

A kezelőhelyiségben minden kezelés megkezdése előtt, közben és után a szén-dioxid szintet gyertyás módszerrel is ellenőrizni kell.

A kúra megkezdése előtt a kezelésre való alkalmasságot a gyógyfürdő szakorvosa ellenőrzi a beteg 1 hónapnál nem régebbi laboratóriumi vizsgálatainak és EKG vizsgálatának eredményei ismeretében a beteg fizikális vizsgálata mellett.

Minden kezelés megkezdése előtt el kell végezni a 7. számú melléklet II/2. pontja szerinti állapotok ellenőrzésére irányuló vizsgálatokat, valamint a kezelés előtt és után a beteg vérnyomását ellenőrizni kell.

A beteget a kezelés megkezdése előtt írásban és szóban tájékoztatni kell:

- a) a természetes szárazfürdőben előírt magatartási szabályokról;
- b) a kezelés menetéről, várható hatásairól; és
- c) azon tünetekről, amelyek észlelésekor a kezelést meg kell szakítani.

A beteg (cselekvőképtelen beteg esetén a törvényes képviselője vagy kísérője) a tájékoztatás megtörténtét aláírásával igazolja. A tájékoztatót a kezelő- és pihenőhelyiségekben is ki kell függeszteni.

A kezelés a természetes szárazfürdő kezelőhelyiségében felöltözve, ülő testhelyzetben, hevederrel rögzítetten folyik.

Az első kezelés időtartama 15 perc, a további kezelések időtartamát a 3. számú melléklet határozza meg.

3. számú melléklet az 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez

Kezelések időtartama

	A	B	C
1	Kódszám	Gyógyászati ellátás	Időtartam
2	01	Gyógyvizes gyógymedence	30 perc
3	02	Gyógyvizes kádfürdő	20 perc
4	03	Iszappakolás	20 perc
5	04	Súlyfürdő	15 perc
6	05	Szénsavas fürdő	15 perc
7	06	Orvosi gyógymasszázs	20 perc
8	07	Víz alatti vízszugármasszázs	15 perc
9	08	Víz alatti csoportos gyógytorna	25 perc
10	09	Komplex fürdőgyógyászati ellátás	4 óra
11	10	18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás	45 perc
12	11	Szén-dioxid gyógygázfürdő	20 perc

4. számú melléklet az 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez

A fizioterápia körébe tartozó ellátások

Csoportos gyógytorna

Diadynamic

Egyéni gyógytorna

Fototerápia

Galvánkezelések

Iontoforézis

Középfrekvenciás kezelés

Kryoterápia

Magnetoterápia

Nagyfrekvenciás kezelés

Szelektív ingeráram

Tens

Ultrahang

5. számú melléklet az 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez49

A füüdőgyógyászati ellátások rendelésének orvosszakmai szabályai

A füüdőgyógyászati ellátások rendelésének orvosszakmai szabályai

Rendelhető: Krónikus reumatológiai, ortopédiai, traumatológiai, neurológiai betegségek és perifériás érbetegségek – melyek megfelelő folyamatos gyógykezelés és gondozás ellenére jól dokumentálható, jelentékeny funkcióromlást okoznak – funkciójavítását szolgáló rehabilitációs kezelések céljából.

	Diagnózis	Indikáció	Javasolt ellátásfajták (kódszámokkal)
1.	Ortopédiai műtétek utáni állapotok	gerincmozgások, illetve ízületi mozgások olyan természetű jelentős beszűkülése, amely az elvégzett műtéttel, illetve az ezt követő rögzítéssel kapcsolatosan alakult ki, beszűkült ízületi mozgások, melyek javítása céljából műtét történt, és további javulás várható, ideértve ízületi endoprotézis beültetés utáni állapotot	01, 02*, 03, 04, 06, 07, 08,
2.	Gerincsérv műtét utáni maradvány tünetek	fennálló gerinc mozgás korlátozottság, fájdalom és/vagy izomgyengeség	01, 02*, 03, 06, 07, 08
3.	Végtagsérülések utáni állapotok	a törés consolidatiója után fájdalmas spasmusok, jelentős kontraktúrák oldására, az algodystrophia III–IV. stádiumában a mozgáskorlátozottság javítására	01, 02*, 03, 05, 06, 07, 08
4.	Gerincsérülés utáni állapotok, neurológiai tünetek nélkül	a törés consolidatiója után fájdalmas spasmusok, jelentős mozgáskorlátozottság javítására	01, 02*, 03, 06, 07, 08
5.	Gerincsérülés utáni állapotok neurológiai tünetekkel	részleges, continens, járóképes gerincvelősérülteknek spasmusoldás, illetve a végtag kontraktúráinak kiegészítő kezelése céljából	01, 02*, 03, 05, 06, 07, 08
6.	Koponyaagy-sérültek	csak kivételes esetben, a sérülés után minimum 1 évvel, spasmusok, jelentős kontraktúrák oldására, ha közben epilepsia nem jelentkezett	02*, 03, 06, 07, 08
7.	Rheumatoid arthritis, illetve egyéb	alacsony gyulladásos aktivitás, funkciókárosodást okozó	01, 02*, 03, 06,

	arthritisek	kontraktúra	07, 08
8.	Seronegatív spondylarthritis	alacsony gyulladásoos aktivitás, gerincmozgások jelentős beszűkülése, funkciókárosodást okozó kontraktúrák	01, 02*, 03, 06, 07, 08
9.	Arthrosis	funkciókárosodást okozó ízületi károsodás, kontraktúrák	01, 02*, 03, 06, 07, 08
10.	Krónikus vertebrogén derékfájás	akut radikuláris tünetek lezajlása után, amennyiben mozgáskorlátozottság marad vissza, krónikus radikuláris fájdalom nem akadály	01, 03, 04, 06, 07, 08
11.	Osteoporosis	kompressziós csigolya fraktúra okozta tünetek lezajlása után, amennyiben a gerincmozgások javulása, a paravertebrális izomspasmus csökkenése remélhető krónikus háti-deréktáji fájdalom esetén osteoporotikus, vertebrális és perifériás törések heveny tünetei után	01, 02*, 06, 07, 08
12.	Egyéb neurológiai betegségek következtében kialakult állapotok	jelentős kontraktúrák, spasmusok, algodystrophia, ha heveny neurológiai tünetek a kezelést nem kontraindikálják	01, 02*, 03, 06, 07, 08
13.	Perifériás érbetegségek	minden olyan artériás végtagkeringési zavar kiegészítő kezelése, melynek javulása remélhető	05
14.	Gyermekkori végtaghiány, Haemophiliás ízületi elváltozások, Infantilis cerebrális paresisek és izomatropfiák, egy végtag súlyos zavara Juvenilis reumatoid arthritis, Arthrogryposis, Larsen szindróma, gerincefejlődési zavarok, scoliosis és más többszörös ízületi dyslocatioval, contractúrákkal járó veleszületett tünetegyüttesek	jelentős kontraktúrák, spasmusok oldása, alacsony gyulladásoos aktivitás	02*, 08

15. Tartáshiba 14–25 éves korosztály 08

* A gyógyvizes kádfürdő csak abban az esetben vehető igénybe, ha a megadott indikációk mellé bőrbetegség vagy súlyos speciális segítséget igénylő mozgássérülés, illetve nagy kiterjedésű kóros elváltozással járó társult betegség jelentkezik.

Rendelheti:

- reumatológus és/vagy fizioterápiás szakorvos,
- mozgásszervi rehabilitációs szakorvos,
- fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás szakorvosa,
- ortopéd szakorvos,
- traumatológus szakorvos kizárólag traumatológiai indikáció esetén.

6. számú melléklet az 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez⁵⁰

Az egyéb rehabilitációs célú gyógyászati ellátások rendelésének orvosszakmai szabályai

- 18 éves kor alatti csoportos gyógyítás
- A gyógyítás általános feltételei
- Életkor: 0–18 év. Korszerű incontinencia úszónadrág mellett nem kizáró ok szobatisztaság hiánya.
- A gyógyítás indikációját felállító szakmailag illetékes intézet általában 1, végleges kórformában maximum 3 éves periódusra tesz javaslatot.
- A gyógyítás általános ellenjavallatai

1. A csoportos gyógyítást kizáró állapotok és betegségek:

- tartósan fennálló cardiorespiratoricus insufficiencia;
- az értelmi fogyatékoság olyan foka, amely az összetett mozgáskivitelezést gátolja;
- a beteg kooperációs képessége olyan súlyos mértékben korlátozott, hogy közösségben nem foglalkoztatható;
- epilepsia esetén gyakori nappali rohamok, ha az egyéni felügyelet nem biztosítható.

2. A gyógyítást átmenetileg kizáró állapotok:

- – akut megbetegedések, lázas állapotok;
- – fertőző megbetegedések, gennyes vagy kiterjedt hámhiánnyal járó bőrelváltozások.

A gyógyúszás indikációs körét képező betegségcsoportok

A gyógyúszás indikációs körét képző betegségcsoportok

Betegségcsoport megnevezése	Sorszáma
Szív- és keringési eredetű megbetegedések	1.
Chronicus obstruktív légzészavarok	2.
Gerinc- és mellkasdeformitások	3.
Ízületi megbetegedések	4.
Obesitas és szövődményei	5.
Központi és perifériás idegrendszeri károsodások	6.
Veleszületett és szerzett végtaghiányos állapotok	7.

1.51 Szív- és keringési eredetű megbetegedések

Javallat:

a) nem operált congenitalis vitiumok nyugalmi cyanosissal nem járó esetei;

b) szívműtét után egy éven keresztül, egy éven túl abban az esetben, ha az alábbi paraméterek közül bármelyik is fennáll:

- csökkent fizikai teljesítőképesség PWC 170 1,5 W/Ts kg-nál kisebb, vagy a 3 perces intenzív futással megtett távolság nem emelkedett;
- VC nyugalmi értéke 70% alatt,
- terheléses vizsgálat után a BE 6-nál nagyobb,
- nagyfokú gerinc-, illetőleg mellkasdeformitás;

c) primer juvenilis hypertonia, ha a nyugalmi vérnyomás ismételt 140/90 Hgmm-nél nagyobb, és 1 Watt/kg terhelés mellett a 160/100 Hgmm-t meghaladja;

d) azon szívbetegek, akik többszörös thoracotomian estek át, és ennek következtében nagymértékű gerincdeformitás alakult ki.

Ellenjavallat:

a) terheléskor jelentős cyanosis észlelhető,

b) műtétet követő 3 hónapon belül,

c) a systoles nyugalmi vérnyomás tartósan 180 Hgmm feletti.

Rendelésre jogosult: gyermekkardiológus szakorvos, illetve javaslata alapján házi gyermekorvos és vegyes háziiorvosi körzetet ellátó orvos.

2.52 Chronicus obstruktív légzéscsavarok

Javallat:

a) asthma bronchiale esetén, 3 éves kor felett, szakmailag illetékes szakintézet diagnózisa alapján évente többször jelentkező roham esetén,

b) évente többször jelentkező, szakellátást igénylő recidiváló vagy chronicus obstructiv bronchitis esetén,

c) cystas fibrosis (mucoviscidosis) enyhe és középsúlyos állapotú, genetikailag igazolt komplett vagy pulmonális manifesztációjú kórformái esetén.

Ellenjavallat:

a) acut asthmas roham,

b) acut infectiosus exacerbatio,

c) nyugalmi dyspnoe, kifejezett bronchiectasiara utaló produktív köpetürítés.

Rendelésre jogosult: gyermekpulmonológus szakorvos, klinikai immunológus és allergológus szakorvos, illetve javaslataik alapján házi gyermekorvos, vegyes háziiorvosi körzetet ellátó orvos és iskolaorvos.

3.53 Gerinc- és mellkasdeformitások

Javallat:

a) mellkasi műtét utáni állapotok, deformitás nélkül egy évig, deformitással tartósan;

b) strukturális gerincdeformitások, tartási rendellenességek, amelyek szemmel láthatóak vagy eszközös vizsgálattal igazolhatók;

c) Scheuermann-kór típusos panaszokkal és röntgenlelet alapján;

d) mellkasdeformitások esetén, ha az alábbiak közül bármelyik is fennáll:

- a sternum-gerinc távolsága significánsan eltér az életkori normál értéktől, jelentős az asszimetria (pl. pectus excavatum, pectus carinatum),
- a szív konfigurációs eltérése áll fenn,
- a gyógyúszás kontraindikációját nem képező EKG elváltozás észlelhető,
- a diagnózist radiológiai vizsgálat támasztja alá.

Ellenjavallat:

a) műtétet követő két-három hónapon belül, ha fizikai terheléssel a funkcionális paraméterek jelentős mértékben csökkent küszöbértéket mutatnak,

b) általános ellenjavallatok,

c) súlyos vitálkapacitás-csökkenés (50–70% alatti).

Rendelésre jogosult: gyermeksebész, ortopéd szakorvos vagy rehabilitációs szakorvos, illetve javaslatuk alapján házi gyermekorvos, vegyes háziiorvosi körzetet ellátó orvos és iskolaorvos.

4.54 Ízületi megbetegedések

Javallat:

a) Perthes-kór radiológiailag megerősített diagnózisa esetén vagy műtete után legalább egy esztendőn keresztül, egy éven túl a maradványtünetektől függően,

b) juvenilis chronicus arthritis esetén, szakmailag illetékes szakintézet kivizsgálása és javaslatuk alapján,

c) haemophilia esetén, ha panaszok, deformitások vagy ízületi bevézések állnak fenn,

d) osteopenia praematurum.

Ellenjavallat:

a) közvetlen postoperatív állapot,

b) a JCA szisztémás és szemészeti tünetei, az ízületi gyulladások aktív fázisa,

c) friss ízületi bevézések.

Rendelésre jogosult: reumatológus, ortopéd, hematológus szakorvos, rehabilitációs szakorvos, illetve javaslatuk alapján házi gyermekorvos és vegyes háziiorvosi körzetet ellátó orvos.

5.55 Obesitas és szövődményei

Javallat:

a) BMI érték: 97-es percentil felett;

b) olyan mértékű vázrendszeri elváltozás, amely miatt egyéb intenzív fizikai aktivitás nem, vagy csak korlátozott mértékben végezhető;

c) terheléses hypertonia.

Ellenjavallat:

a) nyugalmi dyspnoe, minimális terhelésre jelentkező cyanosis,

b) hypertonia, ha a systoles nyugalmi vérnyomás tartósan 180 Hgmm felett van.

Rendelésre jogosult: gyermekendokrinológus vagy ortopéd szakorvos, illetve javaslatuk alapján gyermekgyógyász szakorvos, házi gyermekorvos, vegyes háziiorvosi körzetet ellátó orvos és iskolaorvos.

6.56 Központi és perifériás idegrendszeri károsodás

Javallat: szakmailag illetékes szakintézeti kivizsgálás és javaslat alapján, egyéb párhuzamosan végzendő kondíciót javító rendszeres fizikai tevékenység mellett.

Ideértendő az infantilis cerebrálparesis, plexus brachialis születéskori sérülés, minimális cerebrális dysfunkció, morbus Down, neuromusculáris kórképek, szellemi fogyatékosok.

Ellenjavallat: általános ellenjavallatok.

Rendelésre jogosult: gyermekneurológus szakorvos, rehabilitációs szakorvos, illetve javaslataik alapján házi gyermekorvos, vegyes háziiorvosi körzetet ellátó orvos és iskolaorvos.

7.57 Veleszületett és szerzett végtaghiányos állapotok

Javallat: önálló életvitelt korlátozó esetekben, ortopéd vagy rehabilitációs szakorvos indikációja alapján, egyéb, párhuzamosan végzendő kondíciót javító rendszeres fizikai tevékenység mellett.

Ellenjavallat: általános ellenjavallatok.

Rendelésre jogosult: gyermeksebész, ortopéd vagy rehabilitációs szakorvos, illetve javaslataik alapján gyermek háziorvos és vegyes háziiorvosi körzetet ellátó orvos.

A gyógyúszás előtti és alatti kontrollvizsgálatok

A gyógyúszás előtti és alatti kontrollvizsgálatok

Vizsgálat megnevezése	Betegségcsoport sorszáma	Vizsgálat gyakorisága
Releváns szakorvosi vizsgálatok	1. d); 2. a), b); 3. b), c), d); 5.; 6.; 7.	évente
Releváns szakorvosi vizsgálatok	1. c); 2. c); 3. a); 4. a), b), c), d)	félévente
Releváns szakorvosi vizsgálatok	1. a)	háromhavonta
Terheléses kerékpár ergometria	1. b), c); 3.; 4. a)	évente
Terheléses kerékpár ergometria vérgázméréssel kiegészítve	1. a)	évente
Háromperces intenzív futás	2. a), b)	évente
Légzésfunkciós vizsgálat	1. a); 2. a), b)	évente
Gerincröntgen (kétirányú álló)	3. b), c)	a rendelő szakorvos által előírt időszakonként
Mellkasröntgen	3. a), d)	a rendelő szakorvos által előírt időszakonként
Vérnyomásmérés	1. c); 5.	a rendelő szakorvos által előírt időszakonként
EKG	1. a); 2. a); 3. a), d); 4. b)	évente

Csípőröntgen-felvétel	4. a)	a rendelő szakorvos által előírt időszakonként
Gyermekneurológus konzílium	6.	a rendelő szakorvos által előírt időszakonként
Az alapbetegség diagnózisa önmagában elegendő	4. c)	a rendelő szakorvos által előírt időszakonként

7. számú melléklet az 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez⁵⁸

A szén-dioxid gyógygázfürdő rendelésének orvosszakmai szabályai

I. Szén-dioxid gyógygázfürdő javallatai:

1. végtagok krónikus obliteratív verőérbetegségei
2. diabéteszes angioneuropátia
3. poszttrombotikus szindróma
4. Buerger-kór, Raynaud-szindróma
5. progresszív szisztémás szklerózis
6. renyhén gyógyuló lábszárfekély
7. oszteopéniás állapotok.

II. Szén-dioxid gyógygázfürdő ellenjavallatai:

II/1. A szén-dioxid gyógygázfürdőt kizáró állapotok és betegségek:

1. kardiális elégtelenség, kis-és nagyvérköri dekompenzáció, súlyos légzési elégtelenség (NYHA IV. stádium),
2. súlyos ritmuszavar,
3. angina pectoris,
4. akut miokardiális infarktus lezajlását követő 3 hónap,
5. koronária intervenciót vagy szívműtétet követő 3 hónap,
6. miokarditisz lezajlását követő 3 hónap,
7. kezeletlen magasvérnyomás betegség,
8. acidózissal járó anyagcserezavar,
9. akut cerebrovaszkuláris iszkémia,
10. vénás tromboembóliás betegségek lezajlását követő 3 hónap,
11. tromboflebitisz lezajlását követő 3 hónap,

12. súlyos vérszegénység,
13. gyulladásoos betegségek,
14. daganatos betegségek (nem szanált esetben),
15. kezeletlen hyperthyreosis,
16. TBC,
17. eszméletvesztéssel járó kórképek,
18. pszichopátiás személyiség, kooperáció hiánya,
19. alkoholizmus,
20. akut gasztrointesztinális vérzések,
21. terhesség,
22. 14 év alatti életkor,
23. májelégtelenség,
24. veseelégtelenség,
25. kritikus végtag iszkémia, előrehaladott gangréna.

II/2. A szén-dioxid gyógygázfürdőt átmenetileg kizáró állapotok:

1. láz,
2. ittas vagy bódult állapot,
3. akut megbetegedés,
4. fertőző megbetegedés,
5. menstruáció.

III. Rendelésre jogosultak:

Az alábbi szakképesítések legalább egyikével rendelkező szakorvos:

1. kardiológia,
2. érsebészet,
3. orvosi rehabilitáció (mozgásszervi területen),
4. fizikális medicina és rehabilitáció,
5. fizioterápia,
6. ortopédia,
7. traumatológia,

8. ortopédia és traumatológia, továbbá

9. angiológiai vagy diabetológiai szakellátóhely belgyógyászat szakképesítéssel rendelkező szakorvosa.

8. melléklet a 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez⁵⁹

A) Fürdőgyógyászati ellátások

I. Országos minősítésű fürdők

Megnevezés	Közfinanszírozás alapját képező ár (ÁFA nélkül, Ft)	TB támogatás mértéke (%)	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)
01 Gyógyvizes gyógymedence (ideértve a hévízi tófürdőt is)	548	50	274
02 Gyógyvizes kádfürdő	649	85	552
03 Iszappakolás	1233	FIX	948
04 Súlyfürdő	748	FIX	561
05 Szénsavas fürdő	1059	FIX	786
06 Orvosi gyógymasszázs	932	FIX	580
07 Víz alatti víz sugármasszázs	1018	FIX	765
08 Víz alatti csoportos gyógytorna	714	85	607
09 Komplex fürdőgyógyászati ellátás	2622	85	2229

II. Körzeti minősítésű fürdők

Megnevezés	Közfinanszírozás alapját képező ár (ÁFA nélkül, Ft)	TB támogatás mértéke (%)	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)
01 Gyógyvizes gyógymedence	480	50	240
02 Gyógyvizes kádfürdő	579	85	492
03 Iszappakolás	1115	85	948
04 Súlyfürdő	660	85	561

05 Szénsavas fürdő	925	85	786
06 Orvosi gyógymasszázs	829	70	580
07 Víz alatti vízsugármasszázs	900	85	765
08 Víz alatti csoportos gyógytorna	636	85	541
09 Komplex fürdőgyógyászati ellátás	2326	85	1977

III. Helyi minősítésű fürdők

Megnevezés	Közfinanszírozás alapját képező ár (ÁFA nélkül, Ft)	TB támogatás mértéke (%)	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)
01 Gyógyvizes gyógymedence	424	50	212
02 Gyógyvizes kádfürdő	522	85	444
03 Iszappakolás	981	85	834
04 Súlyfürdő	559	85	475
05 Szénsavas fürdő	909	85	773
06 Orvosi gyógymasszázs	726	70	508
07 Víz alatti vízsugármasszázs	807	85	686
08 Víz alatti csoportos gyógytorna	539	85	458
09 Komplex fürdőgyógyászati ellátás	1995	85	1696

B) Egyéb gyógyászati ellátások

Megnevezés	Közfinanszírozás alapját képező ár (ÁFA nélkül, Ft)	TB támogatás mértéke (%)	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)
18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás	744	100	744

C) Egyéb természetes gyógytényezőn alapuló gyógyászati ellátás

Megnevezés	Közfinanszírozás alapját képező ár (ÁFA nélkül, Ft)	TB támogatás mértéke (%)	TB támogatás ÁFA nélküli összege (Ft)
Szén-dioxid gyógygázfürdő	1200	85	1020

1 Az 1. § (1) bekezdés d) pontja a 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 48. § (1) bekezdésével megállapított szöveg.

2 Az 1. § (2) bekezdés c) pontját a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 1. §-a iktatta be.

3 A 2. § (1) bekezdése a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 1. §-ával megállapított szöveg.

4 A 2. § (3a) bekezdését a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 2. § (1) bekezdése iktatta be.

5 A 2. § (4) bekezdése a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 2. § (2) bekezdésével megállapított szöveg.

6 A 3. § (1) bekezdése a 9/2009. (IV. 8.) EüM rendelet 2. § (1) bekezdésével megállapított szöveg. E módosító rendelet 5. § (2) bekezdése alapján a 2009. április 8. napján forgalomban lévő, a jogszabályi követelményeknek megfelelő vények időbeli korlátozás nélkül felhasználhatók.

7 A 3. § (2) bekezdése a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 2. §-ával megállapított szöveg.

8 A 3. § (2) bekezdés a) pontja a 38/2009. (XI. 6.) EüM rendelet 1. § (1) bekezdésével megállapított szöveg. E módosító rendelet 8. § (3) bekezdése alapján a 2009. október 1-jét megelőzően kiállított vényekre az 1997: XLVII. törvény 36. §-a alkalmazandó.

9 A 3. § (2) bekezdés c) pontja a 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 48. § (2) bekezdés a) pontja szerint módosított szöveg.

10 A 3. § (2) bekezdés d) pontját a 38/2009. (XI. 6.) EüM rendelet 1. § (2) bekezdése hatályon kívül helyezte, újonnan a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 2. § (1) bekezdése iktatta be.

11 A 3. § (2) bekezdés e) pontját a 38/2009. (XI. 6.) EüM rendelet 1. § (2) bekezdése hatályon kívül helyezte, újonnan a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 2. § (1) bekezdése iktatta be.

12 A 3. § (2) bekezdés f) pontját a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 5. §-a hatályon kívül helyezte, újonnan a 47/2015. (X. 19.) EMMI rendelet 3. §-a iktatta be.

13 A 3. § (3a) bekezdését a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 2. § (2) bekezdése iktatta be.

14 A 3. § (6) bekezdését a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 2. § (3) bekezdése iktatta be.

15 Az 5. § (1) bekezdése a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 3. § (1) bekezdésével megállapított, nyitó szövegrésze a 47/2015. (X. 19.) EMMI rendelet 8. §-a szerint módosított szöveg.

16 Az 5. § (1a) bekezdését a 47/2015. (X. 19.) EMMI rendelet 4. § (1) bekezdése iktatta be.

17 Az 5. § (2) bekezdése a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 3. §-ával megállapított szöveg.

18 Az 5. § (3a) bekezdését a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 3. § (2) bekezdése iktatta be.

19 Az 5. § (3b) bekezdését a 47/2015. (X. 19.) EMMI rendelet 4. § (2) bekezdése iktatta be.

20 Az 5. § (4) bekezdése a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 3. § (3) bekezdésével megállapított szöveg.

21 A 7. § új (2) bekezdését a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 3. §-a iktatta a szövegbe, egyidejűleg az eredeti (2) bekezdés számozását (3) bekezdésre változtatta.

22 A 7. § eredeti (2) bekezdésének számozását a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 3. §-a (3) bekezdésre változtatta, szövege a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 4. §-ával megállapított szöveg.

23 A 9. § (1) bekezdése a 47/2015. (X. 19.) EMMI rendelet 5. §-ával megállapított szöveg.

24 A 9. § (2) bekezdése a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 5. §-ával megállapított szöveg.

25 A 10. § a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 6. §-a (3) bekezdésének a) pontja szerint módosított szöveg.

26 A 11/A. §-t a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 6. §-a iktatta be.

27 A 12. § (1) bekezdése a 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 48. § (2) bekezdés b) pontja szerint módosított szöveg.

28 A 12. § (2) bekezdése a 47/2015. (X. 19.) EMMI rendelet 6. §-ával megállapított szöveg.

29 A 13. § a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 7. §-ával megállapított szöveg.

30 A 15. § (1) bekezdése a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 8. § (1) bekezdésével megállapított szöveg.

31 A 15. § (3) bekezdése a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 8. § (2) bekezdésével megállapított szöveg.

32 A 16. § (2) bekezdése a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 4. §-ának (1) bekezdésével megállapított szöveg.

33 A 16. § (2) bekezdés b) pontja a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 11. §-a szerint módosított szöveg.

34 A 16. § (3) bekezdését a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 4. § (2) bekezdése iktatta be, szövege a 47/2015. (X. 19.) EMMI rendelet 7. § (1) bekezdésével megállapított szöveg.

35 A 16. § (4) bekezdését a 47/2015. (X. 19.) EMMI rendelet 7. § (2) bekezdése iktatta be.

36 A 16/A. §-t a 7/2012. (VI. 29.) EMMI rendelet 3. §-a iktatta be.

37 A 17. § (2) bekezdését a 118/2008. (V. 8.) Korm. rendelet 5. §-ának 138. pontja hatályon kívül helyezte, újonnan a 7/2012. (VI. 29.) EMMI rendelet 4. §-a iktatta be.

38 A 17. § (3)–(4) bekezdését a 118/2008. (V. 8.) Korm. rendelet 5. §-ának 138. pontja hatályon kívül helyezte.

39 A 17. § (5) bekezdését a 23/2007. (V. 18.) EüM rendelet 2. § (2) bekezdésének b) pontja hatályon kívül helyezte.

40 Az 1. számú melléklet a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 10. § (1) bekezdése szerint módosított szöveg.

41 A 2. számú melléklet 01. pontja a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 6. §-a (3) bekezdésének b) pontja szerint módosított szöveg.

42 A 2. számú melléklet 03. pontja a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 6. §-a (3) bekezdésének b) pontja szerint módosított szöveg.

43 A 2. számú melléklet 04. pontja a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 6. §-a (3) bekezdésének b) pontja szerint módosított szöveg.

44 A 2. számú melléklet 07. pontja a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 6. §-a (3) bekezdésének b) pontja szerint módosított szöveg.

45 A 2. számú melléklet 09. pontja a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 5. §-ának (1) bekezdése, a 3/2015. (I. 14.) EMMI rendelet 1. §-a szerint módosított szöveg.

46 A 2. számú melléklet 10. pontja a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 6. §-ának (2) bekezdése, valamint (3) bekezdésének b) pontja szerint módosított szöveg.

47 A 2. számú melléklet 11. pontját a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 10. § (2) bekezdése iktatta be.

48 A 3. számú melléklet a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 10. § (3) bekezdésével megállapított szöveg.

49 Az 5. számú melléklet a 27/2005. (VII. 18.) EüM rendelet 5. §-ánál (2) bekezdésével megállapított szöveg.

50 A 6. számú melléklet a 7/2012. (VI. 29.) EMMI rendelet 5. § (1) bekezdése szerint módosított szöveg.

51 A 6. számú melléklet 1. Szív- és keringési eredetű megbetegedések pontja a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 4. §-a szerint módosított szöveg.

52 A 6. számú melléklet 2. Chronicus obstruktív légzészavarok pontja a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 4. §-a szerint módosított szöveg.

53 A 6. számú melléklet 3. Gerinc- és mellkasdeformitások pontja a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 4. §-a szerint módosított szöveg.

54 A 6. számú melléklet 4. Ízületi megbetegedések pontja a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 4. §-a szerint módosított szöveg.

55 A 6. számú melléklet 5. Obesitas és szövődményei pontja a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 4. §-a szerint módosított szöveg.

56 A 6. számú melléklet 6. Központi és perifériás idegrendszeri károsodás pontja a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 4. §-a szerint módosított szöveg.

57 A 6. számú melléklet 7. Veszélyes és szerzett végtaghiányos állapotok pontja a 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendelet 4. §-a szerint módosított szöveg.

58 A 7. számú mellékletet a 27/2011. (V. 31.) NEFMI rendelet 10. § (4) bekezdése iktatta be.

59 A 8. mellékletet a 7/2012. (VI. 29.) EMMI rendelet 5. § (2) bekezdése iktatta be.

Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft.

9.2. Fűzesgyógy Kft. adatai

A cég 2015. évi eredményét és mérlegét a 9.2.1. elektronikus melléklet tartalmazza.

A jelenlegi cégkivonatot a 9.2.2. elektronikus melléklet tartalmazza.

A 2015. évi kiegészítő mellékletet a 9.2.3. elektronikus melléklet tartalmazza.

9.3. Vény felírási szerződés minta

Szerződés száma :

Szerződés

az orvosi vény felírásának feltételeiről, fürdőgyógyászati ellátás rendeléséhez

mely létrejött a(z)

egyrésről az **Országos Egészségbiztosítási Pénztár**

székhelye: 1139 Budapest Váci út 73/A.

képviseli: az Országos Egészségbiztosítási Pénztár

..... Területi Hivatalának igazgatója

ügyintézés helye:

(a továbbiakban : OEP)

másrésről: **orvos neve**

Állandó lakcíme:

Levelezési címe:

Elérhetőségének telefonszáma:

Személyazonosításra alkalmas okmány száma:

Anyja neve:

Születés ideje:

Alapnyilvántartási száma (azonos a személyspecifikus orvosazonosító bélyegző számával):

Diploma és Szakorvosi szakképesítésének megnevezése, száma és kelte:

Általános Orvosi Diploma

reumatológia és fiziotherápia

Társadalombiztosítási Azonosítási Jele (TAJ szám):

(továbbiakban: Orvos)

között (továbbiakban együttesen: Szerződő Felek), az alábbiakban meghatározott helyen és időben, a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (továbbiakban: Eb.tv.) 32. § (5) bekezdésében, valamint az Eb.tv. végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (továbbiakban: Vhr.) 22. §-ának (4) bekezdésében foglaltak alapján, fürdőgyógyászati ellátás támogatással történő rendelésére, a fürdőgyógyászati ellátás támogatással történő nyújtására jogosult szolgáltató Orvosával.

I. Orvos tevékenysége, jogviszonya, jogcíme:

1.

a) Az Orvossal jogviszonyban álló – a Vhr. 22. § (4) bekezdés szerinti – komplex fürdőgyógyászati ellátás nyújtására jogosult vagy az ahhoz szükséges – külön jogszabályban meghatározott – feltételekkel rendelkező (továbbiakban: Szolgáltató) megnevezése:

.....
b) OEP és a Szolgáltató közötti fürdőgyógyászati ellátások támogatással történő nyújtására jogosító szerződés száma:

.....
2./ Alkalmazotti munkaviszonyban álló orvosként társadalombiztosítási támogatással jogosult rendelni :

Fürdőgyógyászati ellátást

Egészségügyi szolgáltató megnevezése:

Tevékenységi kör: reumatológia

ANTSZ engedély szám:

Székhelye:

Rendelő címe:

Rendelő telefonszáma:

Kilencjegyű azonosító:

II. Feltételek:

Az Orvos tudomásul veszi, hogy a szerződéskötés feltétele az I.1. pontban meghatározott Szolgáltatónak a komplex fürdőgyógyászati ellátás nyújtásához szükséges feltételeknek való megfelelése igazolása a komplex fürdőgyógyászati ellátásra vonatkozó működési engedély csatolásával.

1. Jelen Szerződés Mellékletét képezik a szerződéskötéshez szükséges, alábbi iratok másolatai¹:
 - munkaszerződés / megbízási szerződés,
 - vállalkozói igazolvány,
 - 30 napnál nem régebbi cégkivonat,
 - a Szolgáltatónál a komplex fürdőgyógyászati ellátás nyújtása feltételeinek meglétét igazoló működési engedély,
 - az Orvos szakképesítése(i)t tartalmazó okiratok másolatai,
 - a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, valamint gyógyászati ellátás árához nyújtott támogatással történő rendeléshez alkalmazott számítógépes rendszer minőségéről szóló jóváhagyás.

III. Jogosultságok, kötelezettségek:

Az Orvos köteles az OEP-nek 8 napon belül bejelenteni adatainak, valamint a jelen Szerződés mellékletét képező okiratok tartalmának változását.

Az Orvos társadalombiztosítási támogatással fürdőgyógyászati ellátást a gyógyszerek rendelésére használatos a társadalombiztosítás által rendszeresített orvosi

¹ A vonatkozó okiratok aláhúzendők.

rendelvényvel és két példányban kitöltött kezelőlapon rendelhet. Kúra meghosszabbítását az Orvos új rendelvényen és kezelőlapokon rendelheti.

Az Orvosnak a beteg egészségügyi dokumentációjában fel kell tüntetnie:

a fürdőgyógyászati ellátás rendelését indokoló diagnózist,

a rendelt kezelések kódszámát, darabszámát,

a rendelés keltét,

a meghosszabbítást és annak okát,

a kúra befejezését követően a beteg ellenőrző vizsgálata alapján a beteg egészségi állapotában bekövetkezett funkcionális változást.

Az Orvos rendelése során ésszerűen takarékos terápiát folytat, melynek során figyelembe veszi a terápiás és/vagy szakmai protokollokat, ajánlásokat és a biztosítottról vezetett beteg-dokumentációban a protokolloktól, az ajánlásoktól, vagy az alacsonyabb terápiás költségű kezelésektől való eltérés szakmai indokait rögzíti. A rendelést az Orvos kizárólag szakmai szempontok alapján végzi.

1. Az OEP vizsgálhatja a fürdőgyógyászati ellátás rendelésére vonatkozó jogszabályok betartását. Az orvosi fürdőgyógyászati ellátás rendelése ellenőrzésének alapjául a rendelvény és a kezelőlapok, valamint az orvos által vezetett beteg-dokumentáció szolgál. Az Orvos tudomásul veszi, hogy a vények előzetes feldolgozása után az OEP jogosult a fürdőgyógyászati ellátást rendelő Orvos által vezetett beteg-dokumentáció ellenőrzésére. Az Orvos vállalja, hogy a beteg-dokumentációt az ellenőrzést végző személy(ek) rendelkezésére bocsátja. Az ellenőrzés adott esetben a biztosított vizsgálatára is kiterjedhet.
2. Ha a rendelésre vonatkozó jogszabályokban foglalt előírások megszegésével az Orvos fürdőgyógyászati ellátást rendelt, az OEP - szerződésszegés esetén a jogszabály által meghatározott szabályok szerinti eljárást követően - igényét írásban érvényesíti.
3. A vonatkozó jogszabályokban, valamint a Szerződésben foglaltak Orvos általi megszegése esetén az OEP a hatályos jogszabályokban foglalt jogkövetkezményeket alkalmazza.
4. Szerződő Felek rögzítik, hogy az egymás között felmerült jogviták elsődleges rendezési eszközének az egymás közötti egyeztetést tekintik. Ennek sikertelensége esetén fordulnak bírósághoz.
5. A Szerződő Felek megállapodnak abban, hogy a jelen Szerződéssel összefüggésben hatályos jognyilatkozat, illetve jelen Szerződés módosítása a másik féllel szemben kizárólag írásban tehető.
6. Szerződő Felek rögzítik, hogy a jelenleg hatályos, továbbá a jelen Szerződés megkötését követően hatályba lépő vonatkozó jogszabályok rendelkezéseit – jelen szerződés írásbeli módosítása nélkül is – magukra nézve kötelezőnek ismerik el.

7. Szerződő Felek a szerződést az alábbi módon szüntethetik meg:

- a) az OEP a jelen szerződést súlyos szerződésszegés esetén azonnali hatállyal felmondhatja. Súlyos szerződésszegésnek minősül, különösen az ellenőrzést akadályozó, megghiúsító magatartás.
- b) az Orvos a jelen Szerződést 30 napos felmondási idővel írásban felmondhatja.
- c) az OEP a jelen szerződést – 30 napos felmondási idővel, írásban, indokolási kötelezettséggel – mondhatja fel, amennyiben az Orvos megszegi a rá vonatkozó hatályos jogszabályi rendelkezésekben, valamint a jelen szerződésben foglalt kötelezettségeit.

12. A jelen Szerződés megszűnik,

- a) az Orvos és a Szolgáltató közötti – I. pontban megjelölt – jogviszony megszűnése napján;
- b) a Szolgáltatónak a komplex fürdőgyógyászati ellátás nyújtásához szükséges feltételek megszűnésének napján;
- c) a Szolgáltató és az OEP közötti ártámogatási szerződés megszűnésének napján.

IV. Záradék

Jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv és a vonatkozó jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

Jelen szerződés szerves részét képezik II. pont szerinti Mellékletek.

Jelen szerződés 100 számozott oldalból áll és 2 eredeti példányban készült.

Jelen szerződés napján lép hatályba és határozatlan időre szól.

Jelen szerződést Szerződő Felek átolvasás és közös értelmezés után, mint ügyleti akaratukkal mindenben egyezőt aláírásukkal látják el.

Kelt.....

.....
OEP képviselőtében

.....
Orvos (P.H.)

9.4. ÁNTSZ engedély megszerzése

Az egészségügyi szolgáltatások működésének engedélyezése az ÁNTSZ honlap alapján (2015.12.16.).

Az egészségügyi szolgáltatások működésének engedélyezése

1. Ügy megnevezése, tárgya

Egészségügyi szolgáltatás kizárólag az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély birtokában, az abban meghatározottak szerint kezdhető meg, illetve folytatható.

A működési engedély csak abban az esetben adható ki, ha a kérelmezőnek az egészségügyi szolgáltatás során okozott kár megtérítésére van felelősségbiztosítása, illetve akivel szemben nem állnak fenn a vonatkozó jogszabályban meghatározott kizáró okok.

Működési engedély nélkül jogosultak részt venni az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában az egészségügyi szolgáltató alkalmazottai, a vele munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban foglalkoztatottak, az egészségügyi szolgáltatást nyújtó társas vállalkozásban személyesen közreműködő tagok, a szabadfoglalkozás keretében, egyházi személyként vagy önkéntes segítőként egészségügyi tevékenységet végzők, valamint a személyes közreműködők.

Nem kell külön működési engedélyt kiadni a bentlakásos szociális intézményeknek a külön jogszabályban meghatározott kötelező szolgáltatásai körébe tartozó egészségügyi szolgáltatásokra.

2. A működési engedély kiadására jogosult hatóság:

Országos Tisztifőorvosi Hivatal:

a) fekvőbeteg-szakellátást, mentést, betegszállítást, vérellátást, haemodialízist és sejt- és szövetbanki, biobanki, in vitro fertilizáció, klinikai genetikai, genetikai tanácsadási, molekuláris genetikai laboratóriumi diagnosztikai, intézeten kívüli szülészeti és újszülött-ellátási tevékenységet, valamint a fekvő- és járóbeteg szakellátást - diagnosztikai szolgáltatást is ideértve - egyidejűleg nyújtó egészségügyi szolgáltató és ezen egészségügyi szolgáltató közreműködői esetén - függetlenül attól, hogy a szolgáltató hány telephelyen nyújtja szolgáltatásait,

b) az a) pont szerinti fekvőbeteg-szakellátást nyújtó, valamint fekvő- és járóbeteg-szakellátást - a diagnosztikai szolgáltatást is ideértve - egyidejűleg nyújtó, s emellett önálló járóbeteg-szakellátást is végző szolgáltató esetében.

OTH címe: 1097 Budapest, Albert Flórián út. 2-6., postacím:1437 Bp., Pf. 839. Tel.: 476-1100, telefax: 215-5361

Járási (kormány) hivatal:

alapellátást, otthoni szakápolást, otthoni hospice ellátást, gyógyászati segédeszközökkel kapcsolatos szolgáltatást, bentlakásos szociális vagy gyermekvédelmi intézményben szervezett egészségügyi ellátást, önálló járóbeteg-szakellátást - ideértve az egynapos sebészeti és a kúraszerűen végezhető ellátásokat - és diagnosztikai szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltató és ezen egészségügyi szolgáltató közreműködői esetén

Járási hivatalok elérhetőségei az „Elérhetőségek, e-mail címek” menüponton belül megtalálhatóak.

- Ha az egészségügyi szolgáltató nem rendelkezik telephellyel, a működési engedélyt az egészségügyi szolgáltató székhelye szerint illetékes járási hivatal adja ki.

- Az otthoni szakápolásra, otthoni hospice ellátásra vonatkozó működési engedélyt a szolgáltató székhelye szerint illetékes járási hivatal adja ki azzal, hogy a közreműködő részére a működési engedély kiadására a közreműködőt igénybe vevő szolgáltató részére működési engedélyt kiadó járási hivatal jogosult. A határozatot közölni kell a szolgáltató ellátási területéhez tartozó települések szerint illetékes járási hivatalokkal.

- 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 járási hivatal adja ki, amely esetben az ellátási terület szintén ez utóbbi megyére terjedhet ki.

- 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.

- 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 járási hivatalnak, amely jogosult helyszíni ellenőrzést tartani.

Amennyiben az egészségügyi szolgáltató több telephellyel rendelkezik, illetve székhelyén is nyújt szolgáltatást, a működési engedélyt a telephelyekre, vagy székhelyre és telephelyekre külön-külön lefolytatott eljárásokban a telephely, illetve székhely szerinti járási hivatal vagy az Országos Tisztifőorvosi Hivatal adja ki.

A sejtbanki, biobanki, in vitro fertilizáció, klinikai genetika, genetikai tanácsadás, molekuláris genetikai laboratóriumi diagnosztika szakmák működési engedélyezési eljárása során az Országos Tisztifőorvosi Hivatal megkéri az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának szakmai véleményét. A működési engedélyt az eljáró hatóság a jogszabályban előírt feltételek teljesítésének vizsgálata mellett az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának véleménye alapján adja ki.

3. Alkalmazandó hatályos jogszabályok címe, száma

- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény

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

- az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet

- a betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet

- a mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet

- az egynapos sebészeti és a kúraszerűen végezhető ellátások szakmai feltételeiről szóló 16/2002. (XII. 12.) ESzCsM rendelet

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

- az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló 2/2004. (XI.17.) EüM rendelet

- az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendelet

- a gyógyászati segédeszközök forgalmazásának, javításának, kölcsönzésének szakmai követelményeiről szóló 7/2004. (XI. 23.) EüM rendelet

- 232/2000. (XII. 23.) Korm. rendelet az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat engedélyével működő Családvédelmi Szolgálat működésének engedélyezéséről
- a természetgyógyászati tevékenységről szóló 40/1997. (III. 5.) Korm. rendelet
- a természetgyógyászati tevékenység gyakorlásának egyes kérdéseiről szóló 11/1997. (V. 28.) NM rendelet
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint -tárolásra és egyes kórszövettani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról szóló 18/1998. (XII.27.) EüM rendelet
- a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II.25.) EüM rendelet
- az emberi vér és vérkomponensek gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírásokról, valamint ezek egyes technikai követelményeiről szóló 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet

4. Ügyintézési útmutató

4.1 Ki és hogyan nyújthatja be a kérelmet

Az egészségügyi szolgáltatást nyújtani kívánó jogi személy, illetve jogi személyiség nélküli szervezet képviselőjére jogosult személy, illetve az egészségügyi szolgáltatást nyújtani kívánó természetes személy.

A kérelem benyújtható írásban és természetes személy esetén szóban is. Ez utóbbi esetben a hatóság ügyintézője a kérelemről jegyzőkönyvet vesz fel.

4.2 A kérelemben feltüntetendő adatok (amennyiben az eljárás kérelemre indul)

a) a kérelmező

aa) nevét,

ab) székhelyét és telephelyét,

ac) magánszemély esetén a természetes személyazonosító adatokat, a kérelmező KSH törzsszámát;

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

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

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

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

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

g) 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;

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

i) a külön 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;

j) az egészségügyi szolgáltató fenntartójának nevét,

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

Több szervezeti egységből álló egészségügyi szolgáltató esetén a c)-d) pontokban foglalt adatokat szervezeti egységenként kell feltüntetni.

4.3 A kérelemhez csatolandó dokumentumok

a) ha az egészségügyi közszolgáltatást az egészségügyi szolgáltató megállapodás vagy szerződés útján teljesíti, az erre vonatkozó megállapodás, szerződés ,

b) közreműködő egészségügyi szolgáltató igénybevétele esetén a közreműködésről szóló szerződés ,

c) az egészségügyi szolgáltatáshoz szükséges tárgyi feltételek - ideértve az ingatlant is - használatának jogcímét igazoló irat,

d) az egészségügyi szolgáltató e tevékenysége során okozott kár megtérítésére illetve sérelemdíj megfizetésére vonatkozó hatályos felelősségbiztosítási szerződése és kötvény másolata,

e) az ellátni kívánt egészségügyi szakmák ellátásához szükséges tárgyi feltételek - ideértve a progresszivitási szinthez kapcsolódó feltételeket is - meglétéről szóló nyilatkozat,

f) a kérelmező nyilatkozata arról, hogy nem állnak fenn a működési engedély kiadásának kizáró okai,

g) a tevékenységet végzők jogszabály szerinti egészségügyi alkalmassági vizsgálatának dátuma és eredménye,

h) egészségügyi szolgáltató szakmai programja,

i) alapellátás esetén a helyettesítő személy nyilatkozata arról, hogy vállalja a kérelmező helyettesítését.

Mentési tevékenység engedélyezéséhez az a)-h) pontokban felsoroltakon túl csatolandó:

j) kérelmező nyilatkozata arról, hogy milyen mentési tevékenységet kíván végezni az alkalmazott mentőegység szerint.

k) kérelmező nyilatkozata arról, hogy a mentést milyen szolgálati időben, milyen személyzettel és milyen mentőjárművekkel végzi (érvényes rendszám, forgalmi engedély száma, a gépjármű típusa, az egyes gépjárművek gyártásának időpontja)

l) kérelmező nyilatkozata a mentőjármű tulajdonáról, illetve nem saját tulajdonban lévő gépjármű esetén a használatról szóló szerződést mellékelni kell

Az OMSZ-szal kötött együttműködési megállapodás az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 96.§ (2) bekezdés és (3) bekezdés a) pontja, valamint 97. § (4) bekezdése, valamint a mentésről szóló 5/2006. (II.7.) EüM rendelet 10.§ (4) bekezdése szerint.

Betegszállítási tevékenység végzésének engedélyezéséhez az a)-h) pontokban felsoroltakon túl csatolandó:

j) a szállítási feladatok ellátását biztosító betegszállító gépjármű azonosítására szolgáló adatok (érvényes rendszám, forgalmi engedély száma, a gépjármű típusa, az egyszerre

szállítható beteg személyek száma), az egyes gépjárművek gyártásának időpontja, a rögzített ülések száma,

k) kérelmező nyilatkozata arról, hogy milyen betegszállítási tevékenységet kíván végezni a sürgősség igénye, a kíséret igénye, az alkalmazott betegszállító jármű illetve a betegszállítás végrehajtása szerint;

A dokumentumok az alábbi formában nyújthatók be:

- eredetiben vagy
- hiteles másolatban vagy
- eredeti bemutatása mellett fénymásolatban.

Amennyiben az ügyfél az eredeti dokumentum bemutatása mellett fénymásolatot nyújt be, azt az ügyintéző összeveti a bemutatott eredeti példánnyal és azonosság esetén a másolatra feljegyzi az eredeti példány bemutatásának tényét, időpontját, kézjeggyével ellátja, az eredeti példányt pedig visszaadja az ügyfélnek. Amennyiben a hatóság másolja le az eredeti okiratot, oldalanként 100 Ft illetéket kell az eredeti okiraton illetékbélyegen leróni.

4.4 Jogszabály szerint kötelező, vagy az engedélyező hatóság által ajánlott formanyomtatványok

A működési engedély iránti kérelemhez a kérelem-minta a Hatósági ügyintézés/Letölthető dokumentumok menüpont alatt megtalálható.

4.5 Ügyintézési folyamat leírása

A hatóság a megadott adatok alapján, szükség esetén helyszíni szemle tartása után dönt az engedély megadásáról. A helyszíni szemle során a hatóság vizsgálja a személyi és tárgyi minimumfeltételek meglétét, a helyiségek szakmai és közegészségügyi megfelelőségét.

Ha ez egészségügyi szolgáltató közreműködőt kíván igénybe venni, a hatóság a közreműködőnél is ellenőrizheti a jogszabályban meghatározott tárgyi feltételek meglétét, továbbá vizsgálja, hogy a közreműködő bevonása nem veszélyezteti-e az egészségügyi szolgáltatás folyamatosságát, biztonságát, színvonalát.

Az általános ügyintézési folyamat leírását a „Hatósági ügyintézés/Egyéb fontos információk” menüponton belül találja meg.

4.6 Közreműködő szakhatóságok, egyéb hatóságok

A működési engedélyezési eljárásban szakhatóság vagy egyéb hatóság nem működik közre.

5. Ügyintézési határidő

Az ügyintézési határidő 21 nap.

Az ügyintézési határidő meghosszabbításáról, kezdetéről, az ügyintézési határidőbe nem beszámítható időtartamokról, a határidő számítási módjáról a „Hatósági ügyintézés/Egyéb fontos információk” menüponton belül tájékozódhat.

6. Igazgatási szolgáltatási díj, illeték mértéke, megfizetés módja

Az eljárásért az 1/2009. (I.30.) EüM rendelet 1. számú melléklete I.1.2.1.- I.1.4. pontjai szerinti (a kérelem tárgyától függően) igazgatási szolgáltatási díjat az eljárás megindításakor kell megfizetni postai befizetéssel vagy átutalással. Az eljáró hatóság számlaszámát az 1/2009. (I.30.) EüM rendelet 2. számú melléklete tartalmazza.

A díj megfizetését a kérelem benyújtásakor igazolni kell. A befizetés megtörténte a postai feladóvevény, illetve az átutalást bizonyító bankkivonattal igazolható.

Az igazgatási szolgáltatási díjfizetési kötelezettségről, a díj meg nem fizetéséről, a díjfizetési kötelezettség alóli mentességről szóló tájékoztató a „Hatósági ügyintézés/Egyéb fontos információk” menüponton belül elérhető.

7. Elektronikus úton végezhető cselekményekről tájékoztatás

A tájékoztató a „Hatósági ügyintézés/Elektronikus ügyintézés” menüponton belül elérhető.

8. Egyéb

Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat

A kérelem mintát a 9.4.1. elektronikus melléklet tartalmazza.

Az engedély kitöltési útmutatóját a 9.4.2. elektronikus melléklet tartalmazza.

Az ÁNTSZ engedély nyomtatvány további lapjait a 9.4.3., 9.4.4., 9.4.5. elektronikus mellékletek tartalmazzák.

9.5. OEP szerződéskötés

A szerződéskötési kérelmet a 9.5.1. elektronikus melléklet tartalmazza.

A 9.5.2. „megfelelőségi nyilatkozat az ellátás nyújtásához kapcsolódó feltételek folyamatos biztosításáról.

9.6. Az OEP Általános szerződéses feltételei

Általános szerződéses feltételek a gyógyszer árhoz nyújtott támogatással történő kiszolgáltatására

a gyógyászati segédeszköz árhoz nyújtott támogatással történő forgalmazására, kölcsönzésére, javítására és amennyiben a gyártó az eszköz kiszolgáltatását is végzi, egyedi méretvétel alapján történő gyártására; a gyógyászati ellátás támogatással történő nyújtására és az ehhez kapcsolódó ártámogatás elszámolására szolgáló szerződésekhez

Preambulum

Jelen Általános Szerződési Feltételek (a továbbiakban: ÁSZF) az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP), valamint a gyógyszer árhoz nyújtott támogatással kiszolgáltató; a gyógyászati segédeszköz árhoz nyújtott támogatással forgalmazó, kölcsönző, javító és amennyiben a gyártó az eszköz kiszolgáltatását is végzi, egyedi méretvétel alapján gyártó; továbbá azok az egészségügyi szolgáltatóknak nem minősülő, gyógyászati segédeszköz egyedi méretvétel alapján gyártók, akik az eszköznek a biztosított részére történő kiszolgáltatását nem maguk végzik; valamint gyógyászati ellátást támogatással nyújtó és erre az OEP-pel szerződött Szolgáltató (a továbbiakban: Szolgáltató) alapvető jogait és kötelezettségeit, valamint együttműködésük kereteit tartalmazza.

Az ÁSZF előzetes ismeretében, valamint annak elfogadásával kötött ártámogatási szerződés (a továbbiakban: szerződés) tárgya az Egészségbiztosítási Alap terhére a járóbeteg-ellátás, valamint meghatározott esetekben a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás keretében ártámogatott, meghatározott szakmai tartalmú, minőségű és mennyiségű gyógyszer vagy gyógyászati segédeszköz kiszolgáltatása, gyógyszerhez, gyógyászati segédeszközhöz köthető szolgáltatás, gyógyászati ellátás nyújtása, illetve a jogszabályban meghatározott ártámogatás elszámolása a magyar egészségbiztosítási jogszabályok alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek, az államközi

szerződés, a nemzetközi szerződés és a kötelezően alkalmazandó közösségi jogszabály alapján jogosult személyek (a továbbiakban együtt: jogosultak) részére és érdekében.

A szerződött tevékenységek végzését és az ellátás felelősségét a mindenkor hatályos egészségügyi- és egészségbiztosítási törvények, valamint az egyéb jogszabályi rendelkezések – kiemelten a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény, a polgári perrendtartásról szóló törvény, a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló törvény és a végrehajtásáról szóló Korm. rendelet, a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló EüM rendelet, a járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló Korm. rendelet, a társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerekről és a támogatás összegéről szóló rendelet, az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló rendelet, az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról szóló rendelet – és a szakmai előírások szabályozzák meghatározva egyben a jelen ÁSZF, valamint rajta keresztül az OEP és a Szolgáltató (a továbbiakban együtt: Felek) közötti kölcsönös együttműködésen alapuló szerződéses kapcsolat kereteit. Az ÁSZF mindazon alapvető feltételeket tartalmazza, amelyek a Felekre a későbbiekben szerződéses kapcsolataik során külön jogszabályi, vagy hatósági határozati kikötés nélkül is kötelezőek.

A Felek jelen ÁSZF illetve a hozzá kapcsolódó szerződés szerinti tevékenysége a jogosultak érdekeit kell, hogy szolgálja; figyelembe véve részükről az egyenlő hozzáférés és a minőségi ellátás – a valós szakmai és gazdasági feltételek keretében még biztosítható – indokolt szükségleteit is.

A Felek együttműködésük során a magyar egészségügyi rendszer hatékony, rugalmas, ám egyben arányos és igazságos működtetésének megvalósítására kötelesek törekedni. A minőségen alapuló szolgáltatói verseny biztosítása, az átlátható ellenőrzés, valamint az értékarányos ártámogatás azonban csak akkor lehet tartósan sikeres, ha a jogosultak bizalommal, valóban felelős partnerként működnek közre egészségük megőrzésében, valamint a gyógyításhoz szükséges források biztosításában és megővésében. A Felek betegbarát tevékenysége, érdemi szolgáltatásvásárlói és szolgáltatói magatartása ezt az elengedhetetlenül szükséges, valódi, közös társadalmi kockázatvállalást segíti elő.

I. A SZERZŐDÉS ÉS SZERZŐDÉSKÖTÉS

1.) A szerződés és a szerződési dokumentáció elemei

a) Fejezetrend

Az ÁSZF a hatálya alá tartozó szolgáltatások szerződéseinek teljes körű, általános követelményrendszerét (a továbbiakban: kötelező szerződési rész) és azok olyan szakmai csoportosítását tartalmazza (a továbbiakban: választható szerződési rész/ek), ami alapján az ellátandó szolgáltatás(ok)hoz kapcsolódó egyedi szerződés(ek) megköthető(k). Ezekhez rendelve szintén kötelező érvénnyel és azonosítható módon meghatározza az előírt érvényességi kelléke(ke)t, és függelék(ek)et.

b) Szerződés és szerződési dokumentáció

A Felek szerződése a jelen struktúra szerint megkötött egyedi szerződés és az érvényességi kellékek együttesen.

c) Érvényességi kellék

A Szolgáltató által becsatolandó nyilatkozat, okirat vagy határozat; amelyek nélkül a szerződés jogszabályi előírás folytán nem jöhet létre.

d) Függelék

Minden olyan, egyéb adattartalommal rendelkező dokumentáció vagy informatikai adatállomány struktúra-leírás, amely a Szolgáltató objektív tájékoztatását, ezáltal a szerződés szerinti teljesítést vagy az elszámolás eredményes végrehajtását segíti elő.

2.) A szerződéskötés

a) Szerződést a Szolgáltatóval csak a szerződhető szolgáltatás nyújtására jogosító jogerős működési engedély birtokában, a szükséges személyi, valamint tárgyi feltételek megléte esetén, a jogszabályoknak és egyéb szakmai előírásoknak megfelelően, a jelen ÁSZF-ben meghatározott szerződés alkalmazásával és szerződéses dokumentáció biztosításával lehet kötni.

b) Az OEP szerződéskötési illetékességét a Szolgáltató telephelye alapozza meg. Kizárólag gyógyászati segédeszköz forgalmazó, kölcsönző, javító, gyártó; valamint 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszást, mint egyéb rehabilitációs célú gyógyászati ellátást végző Szolgáltató – amennyiben egy megyében több telephellyel rendelkezik – kérelmezheti az illetékes Területi Hivatalnál az egy megyében létesített telephelyeire vonatkozóan egy ártámogatási szerződés megkötését.

c) A szerződés – jogszabály vagy a Felek közötti kölcsönös megállapodás eltérő rendelkezésének hiányában – határozatlan időtartamra köthető.

d) A határozott időre kiadott működési engedéllyel rendelkező Szolgáltatóval – az engedélyben meghatározott időre – határozott idejű szerződés köthető.

e) A szerződés megkötése a Szolgáltató írásos szerződéskötési kérelmére (a továbbiakban: szerződéskötési kérelem) történik. A szerződéskötési kérelmet az OEP szerződéskötésre illetékes Területi Hivatalának, illetve jogszabály által meghatározott esetben az OEP-nek kell benyújtani. A szerződéskötési kérelemhez mellékelni kell a Fejezetrendben meghatározott érvényességi kellékeket, vagy a Szolgáltató nyilatkozatát arról, hogy az OEP-nél rendelkezésre álló érvényességi kellékekben nem történt változás.

f) A szerződéskötési kérelem elfogadása esetén a benyújtott dokumentumok, illetve az ártámogatásra vonatkozó hatályos jogszabályok alapján az OEP előkészíti a szerződést. A szerződés abban az esetben köthető meg, ha az megfelel a jogszabályi feltételeknek.

g) A szerződéskötés, illetve a szerződésmódosítás feltétele a Szolgáltató által a Fejezetrend szerinti valamennyi kötelező, tárgyra vonatkozó dokumentációt tartalmazó szerződéskötési kérelem, illetve az érvényességi kellékek benyújtása. A szerződés hatályba lépésének napja a szerződéskötést követő munkanap. Felek a jelen ÁSZF alkalmazásával megkötött szerződésükben napon minden esetben munkanapot (a továbbiakban: nap) értenek.

II. EGYÜTTMŰKÖDÉS ÉS ADATSZOLGÁLTATÁS

3.) Általános elvek

a) A Felek a jogok gyakorlása és a kötelezettségek teljesítése során a jóhiszeműség és tisztesség követelményének megfelelően, kölcsönösen együttműködve kötelesek eljárni.

b) A Felek szerződéses együttműködési kapcsolatukra vonatkozóan deklarálják az indokoltság és az arányosság elvét, valamint a jogok és kötelezettségek egyensúlyát.

4.) A Szolgáltató jogai és kötelezettségei

a) A Szolgáltató köteles az egyedi szerződés(ek)ben és a vonatkozó jogszabályokban foglaltaknak megfelelően a szabályszerűen kiállított orvosi rendelvénytől rendelkező jogosultak részére a vényen társadalombiztosítási támogatással rendelt gyógyszerek, tápszerek, gyógyászati segédeszközök

kiszolgáltatására, gyógyászati segédeszközök kölcsönzésére, javítására, gyógyászati ellátások nyújtására; illetve jogosult a jogszabály szerinti közleményben közzétett támogatás jogszabályoknak megfelelően történő elszámolására.

b) A Szolgáltató köteles mindazon ellenőrzéseket a kiszolgáltatáskor/kölcsönzéskor/javításkor, illetve a szolgáltatás/ellátás nyújtásakor elvégezni, amelyeket jogszabály ír elő és amelyekhez az OEP a Szolgáltató részére olyan adatbázisokat biztosított, melyek az ártámogatással kiszolgálható termékek/szolgáltatások kiszolgáltatásakor folyamatba épített ellenőrzésre alkalmasak kivéve, ha az adatellenőrzés elmaradása nem a Szolgáltató hibájából történik.

c) A Szolgáltató köteles a vényen szereplő termék kiszolgáltatásakor a vények alaki kellékeit - olvasható orvosi bélyegző és az orvos aláírása, a vény érvényessége - ellenőrizni. Megfelelőség esetén a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz kiadójának (készítőjének) nevét (kézjegyet), a Szolgáltató nevét, címét és azonosításra alkalmas jelét, valamint a kiadás keltét a vényen azonosításra alkalmas módon fel kell tüntetni, valamint a vényt a jogszabályban előírt időtartamig a retaxa (önellenőrző) aláírással együtt meg kell őrizni.

d) A Szolgáltató, amennyiben a preferált referencia ársávba tartozó gyógyszert vagy sorozatgyártású és méretsorozatos gyógyászati segédeszközök esetében a referenciaeszközt a meglévő készletből nem tudja kiadni, köteles a lehető legrövidebb, illetve a jogszabályban meghatározott időn belül beszerezni.

e) A Szolgáltató a támogatást a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz törzs, valamint gyógyászati ellátására vonatkozó törzs, illetve a vényjelentések egységes szerkezetének előírásai alapján köteles elszámolni.

f) A Szolgáltató valamennyi olyan vényről, amely alapján támogatással került gyógyszer, gyógyászati segédeszköz kiszolgáltatásra (beleértve a kölcsönzést is), javításra, vagy amely alapján gyógyászati ellátást támogatással nyújtottak, köteles a vényadatokat rögzíteni.

g) A Szolgáltató az általa forgalmazott és kiszolgált termék vagy nyújtott ellátás során rögzített adatokat az adatvédelmi, a statisztikai és az egészségügyi adatok védelméről szóló jogszabályokban foglaltak szerint bizalmasan kezeli és azokat jogszabály eltérő rendelkezése hiányában harmadik fél részére a szerződés megszűnése után sem adhatja át.

h) A Szolgáltató köteles – kérés nélkül – előre és egyértelműen tájékoztatni a jogosultakat a részleges vagy teljes térítési díjról.

i) A Szolgáltató köteles a támogatások igénybevételi helyein a jogosultak számára jól látható helyen kifüggeszteni a jogszabály előírása szerinti és a szerződésében meghatározott egyéb információkat; különösen hivatalos nevét, a működési engedélyben meghatározott egészségügyi szolgáltatást, a nyitvatartási időt, valamint a jogosultak számára történő rendelkezésre állás idejét (ügyeleti/készenléti idő), illetve gyógyszertár esetén a legközelebbi ügyeletes közforgalmú gyógyszertár helyét.

j) A Szolgáltató köteles az OEP által hivatalos levélben megküldésre kerülő informatív és tájékoztató anyagokat, kiadványokat a betegforgalom számára nyitva álló helyiségében közzétenni, különös tekintettel a biztosítottaknak szóló egészségbiztosítási jogviszony keretében igénybe vehető egészségügyi ellátással kapcsolatos útmutatókra.

5.) Az OEP jogai és kötelezettségei

a) Az OEP jelen fejezetben nem szabályozott, ellenőrzéssel kapcsolatos jogait jelen ÁSZF ellenőrzési fejezete határozza meg. E jogok gyakorlása indokolatlanul nem növelheti a Szolgáltató adminisztratív terheit.

b) Az OEP köteles a Szolgáltatónak a szerződése alapján járó, az abban meghatározott időszakra elszámolt ártámogatási összeget (a továbbiakban: ártámogatási összeg) a mindenkor hatályos, államháztartás működési rendjére vonatkozó jogszabályi előírások szerint utalványozni (a továbbiakban ártámogatási kötelezettség) a Szolgáltató szerződésben bejelentett bankszámlájára.

c) Amennyiben az OEP – nem a Szolgáltató hibájából – ártámogatási kötelezettségének az előírt határidőben nem tesz eleget, úgy köteles a Szolgáltató részére a Polgári Törvénykönyv szabályainak megfelelő, a kifizetés esedékességének napjától a teljesített átutalás napjáig számított késedelmi kamatot (a továbbiakban: késedelmi kamat) fizetni, amennyiben a kamat összege meghaladja az 1000 forintot.

d) Az OEP a szerződés megkötésekor tájékoztatást nyújt a Szolgáltató részére a hatályos – szerződést érintő – jogszabályokról. A szerződés időtartama alatt az OEP szakmai honlapján folyamatosan tájékoztatást nyújt a szerződött szolgáltatások ártámogatását érintő jogszabályi változásairól és a hatályos előírásokról.

e) Az OEP köteles az elszámolás alapjául szolgáló mindenkori, a támogatott gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, illetve gyógyászati ellátások teljes körét tartalmazó törzset a hatályos jogszabályoknak megfelelően közzétenni.

f) Az OEP köteles tájékoztatni a szakmai felügyeletet ellátó szervet, ha szakmai előírások be nem tartását állapítja meg, vagy ha hivatalból tudomására jut, hogy a Szolgáltató nem rendelkezik a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz ellátás, valamint gyógyászati ellátás nyújtásának jogszabályban előírt személyi és tárgyi feltételeivel.

6.) Az ártámogatás elszámolása

a) Az elszámolás alapja a jogszabályoknak megfelelően kitöltött érvényes, az átvevő által aláírt orvosi vény és a Szolgáltatóval kötött egyedi szerződés, gyógyszer kiszolgáltatás esetén vény, gyógyászati segédeszköz kiszolgáltatás esetén vény, fogtechnikai eszköz esetén vény és munkalap, gyógyászati ellátás nyújtása esetén vény és kezelőlap, hadigondozottak esetén a Hadirokkant Iroda által kiállított megrendelőlap. Egyedi méltányossági kérelmek esetében az elszámolás alapja a felülbélyegzett vény (munkalap, kezelőlap) és az OEP határozata.

b) A Szolgáltató a hatályos jogszabályokban, vagy az ártámogatási szerződésben rögzített határidők szerint és módon jelenti az OEP részére a támogatás folyósítására irányuló elszámolását, valamint az elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés, illetve közösségi szabály alapján történt szolgáltatás nyújtása esetén jogszabályban meghatározott további adatokat. A Szolgáltató felel az elszámolás céljából megküldött adatok valódiságáért.

c) Az OEP az utalványozást megelőző, folyamatba épített ellenőrzése során alapvetően informatikai eszközökkel vizsgálja a jelentett elszámolás és az ártámogatási szabályok közötti megfelelést.

d) Az OEP köteles az elszámolt tételekről, illetve az el nem számolt hibás tételekről, a kiutalt támogatási összegekről, valamint a hozzáadott korrekciós vényekről (bizonylatmelléklet) tételes kimutatást készíteni és azt a Szolgáltatónak elektronikus úton megküldeni.

e) A Szolgáltató pótlólagos elszámolás iránti, valamint hibás jelentés miatti korrekciós igényét a hatályos jogszabályokban foglaltak alapján jogosult érvényesíteni.

f) Az elszámolási időszakok a jogszabályban meghatározottak szerint alakulnak. Az adott elszámolási időszakban csak a tárgyi elszámolási időszak alatt beváltott és

kiszolgált vények, illetve a Szolgáltatók önellenőrzése során feltárt és az OEP által rögzített, valamint az OEP által végzett ellenőrzés során feltárt - korábbi elszámolási időszakokra vonatkozó - elszámolási hiba miatti korrekciós tételek számolhatók el. Az elszámolást az elszámolási időszakot követő 3 munkanapon belül kell benyújtani az OEP-hez.

g) Az adott elszámolási időszakban kizárólag azok a tárgyi elszámolási időszak alatt beváltott és kiszolgált vények nyújthatók be elszámolásra, melyeken szerepel a vényen rendelt terméket átvevő személy kézjegye és a vény ellenében a terméket átadó személy kézjegye.

h) Az adott elszámolási időszakban kizárólag azok a tárgyi elszámolási időszak alatt beváltott és kiszolgált vények nyújthatók be elszámolásra, amelyek önellenőrzését a Szolgáltató a vény beváltása és az elszámolás benyújtása közötti időszakban elvégezte, és amelyeket az önellenőrzést végző személy kézjegyével ellátott. Önellenőrzésnek minősül annak kontrollálása, hogy a vényen rendelt, vagy a helyettesítés szabályai szerint kiadható termék került-e kiszolgáltatásra, és ennek megfelelően az ehhez külön jogszabály alapján megállapított támogatás kerül-e elszámolásra. Az önellenőrzés tényét az önellenőrzést végző személy a vényen feltünteteti és kézjegyével ellátja.

i) Amennyiben a benyújtott elszámolás feldolgozásra alkalmatlan, az OEP a hiba okának megjelölésével elektronikus úton értesíti a Szolgáltatót.

j) Az OEP köteles a jogszabályban megadott határidőben intézkedni az általa elfogadott elszámolás alapján a Szolgáltatónak járó ártámogatási összeg utalványozásáról a szerződésben megjelölt bankszámlára.

7.) Adatszolgáltatás

a) A Szolgáltató köteles az OEP-nek a megfelelő bejelentőlapon bejelenteni minden olyan változást (ideértve a csődeljárás, felszámolás és végelszámolás megindítását is) – azok bekövetkezésétől számított 15 napon belül –, amelyek a jelen szerződésben foglalt jogok és kötelezettségek teljesítését érintik; különösen, ha az érvényességi kellékekben, nyilatkozatokban, működési adataiban, vagy ha a társadalombiztosítási támogatással érintett feladatkörének ellátásával kapcsolatos személyi és tárgyi feltételekben változás áll be. A Szolgáltató köteles a szerződésben megadott bankszámlájának változását 5 napon belül az ügyintézés helye szerint illetékes OEP-nek írásban vagy elektronikusan bejelenteni, és egyben tudomásul veszi, hogy bankszámlájának változása esetén az OEP csak a bejelentést követő 15. naptól kezdődően tudja teljesíteni az utalásokat a megváltozott számlára. Ezt követően az elektronikusan vagy írásban bejelentett adat a szerződés elválaszthatatlan részét képezi.

b) A Szolgáltató köteles a szerződött szolgáltatási tevékenységével összefüggő, a jogszabály által meghatározott és jelen szerződés szerinti adatokat az OEP írásbeli felhívására, az abban meghatározott határidőre megküldeni.

8.) Adatvédelem

a) A Felek kölcsönösen tudomásul veszik, hogy a közöttük létrejövő ÁSZF tartalma nyilvános.

b) Az OEP a szerződések lényeges adatairól külön szerződési nyilvántartást (a továbbiakban: szerződés-nyilvántartás) vezet, melyet kérelemre bárki számára hozzáférhetővé tesz.

c) A szerződés-nyilvántartás tartalma: a szerződő cég neve, a Szolgáltató képviselőjére jogosult neve és tisztsége, a Szolgáltató (neve, székhelyének és telephelye(i)nek, fióktelephelye(i)nek neve, címe és elérhetőségei – tel., e-mail –), a szerződéses tevékenység(ek) megnevezése; valamint minden, jogszabályban és a szerződésben meghatározott egyéb adat.

III. ELLENŐRZÉS

9.) Az ellenőrzés alapelvei és fő definíciói

a) Az OEP jogszabály-, illetve a jelen ÁSZF által biztosított ellenőrzési jogosítványait szervezetileg elkülönült szakmai szervezeti egységei által biztosítja.

b) Az OEP ellenőrzései során, mint szerződő fél jár el. Az ellenőrzési tevékenysége során törekszik az ellenőrzési rendszerek és módszerek összehangolására a hatósági ellenőrzésre jogosult egyéb intézményekkel.

c) Az ellenőrzés típusa szerint lehet egészségügyi szakmai (orvosszakmai, gyógyszerész szakmai) és komplex; jellege szerint folyamatba épített, valamint cél- vagy átfogó ellenőrzés, továbbá záró illetve utóellenőrzés; végrehajtásának helyszíne szerint pedig hivatali, helyszíni, valamint vegyes lebonyolítású.

d) Egészségügyi szakmai ellenőrzés. Az OEP szakmai ellenőrzésre jogosult és jogosított egészségügyi szakemberei (orvos, gyógyszerész, egészségügyi szakügyintéző) a kiadott szakmai, ellenőrzési, eljárásrendek alapján ellenőrzik a szakmai szabályok Szolgáltató általi betartását, egészségügyi adatok valódiságát, pontosságát, a gyógyszer és gyógyászati segédeszköz, valamint a gyógyászati ellátás támogatással történő kiszolgáltatására vonatkozó jogszabályi előírások megtartását és érvényesülését.

e) Készletellenőrzés. Az OEP ellenőrzésre jogosult és jogosított szakemberei ellenőrzik a támogatás folyósítására irányuló elszámolásokat; a jogszabályban előírt dokumentációk vezetését; a társadalombiztosítási támogatással rendelhető termékek egyéves leltáridőszakon belüli beszerzésére, készletváltására és értékesítésére vonatkozó okmányokat, a társadalombiztosítási támogatással rendelhető termékek leltár adatait, a tényleges készlet összhangját a támogatás alapjául elszámolt vényekkel, a támogatási összeg kiszámításának jogszerűségét és pontosságát, az elszámolás alapját képező adatok nyilvántartására vonatkozó előírások megtartását.

f) Folyamatba épített ellenőrzés. Az OEP az elszámolások fogadása során folyamatba épített ellenőrzés keretében informatikai eszközökkel vizsgálja a forgalmi jelentés tartalmát és az elszámolás szabályszerűségét. A hibás tételeket hibalistára gyűjti, szükség szerint további ellenőrzést kezdeményez, a feldolgozásra alkalmatlan tételeket az elszámolásból kivonja. Az ellenőrzés során a Szolgáltatónál fellelhető dokumentációt összehasonlítja a Szolgáltató által adott jelentésekben foglaltakkal, a jogszabályi előírásokkal és az ártámogatási szabályokkal. A dokumentumok ellenőrzése történhet a helyszínen vagy az OEP hivatali helyiségében. Az ellenőrzési indikátorok használatával ellenőrzésre kiválogatott tételek esetében az OEP vizsgálja az elszámolással kapcsolatos összes dokumentációt, szükség esetén az ellátottnál is adatot egyeztet. Tételes ellenőrzésre a teljesített ártámogatást követően, a vények és pénzügyi dokumentumok megőrzési határidejére vonatkozó szabályokban meghatározott időtartamig kerülhet sor.

10.) Szakértők bevonása. Az OEP ellenőrzési tevékenységéhez szükség szerint – az ellenőrökkel azonos jogosultságokkal és kötelezettségekkel rendelkező – szakértőket vehet igénybe. Ezen szakértők az OEP által kiadott írásos megbízólevél alapján és annak keretei között titoktartási kötelezettség és az összeférhetetlenségi szabályok figyelembevételével mellett végezhetik tevékenységüket.

11.) Az ellenőrzés menete.

a) Ellenőrzés történhet az OEP-nél rendelkezésre álló adatokból, illetve azok hiányában az általa bekért adatok alapján, valamint helyszíni eljárás keretében.

b) A Szolgáltató köteles az OEP által írásban kért iratokat és dokumentációkat a közösen egyeztetett és elfogadott – megegyezés hiányában legfeljebb 5 napos –

határidőre beküldeni. Az OEP köteles a benyújtott dokumentációkról tételes átvételi elismervényt adni, vagy az átvétel tényét a helyszíni ellenőrzési jegyzőkönyvben rögzíteni. Az OEP a helyszíni ellenőrzés során jogosult az ellenőrzött dokumentumokról másolatot készíteni.

c) Az OEP köteles a helyszíni ellenőrzés megkezdése előtt legalább 5 nappal írásban értesíteni a Szolgáltatót, kivéve, ha a rendelkezésre álló adatok alapján az értesítés az ellenőrzés eredményét veszélyeztetné. Az írásos értesítés tartalmazza az ellenőrzés tárgyát, célját, időpontját. Az OEP a helyszíni ellenőrzést a Szolgáltató, vagy képviselőjének jelenlétében úgy folytatja le, hogy az a szerződött szolgáltatás nyújtását a lehető legkisebb mértékben akadályozza.

d) Amennyiben az OEP az ellenőrzés során a szakmai előírások be nem tartását, vagy a szerződött szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai és tárgyi feltételek hiányát állapítja meg, erről tájékoztatja a szakmai felügyeletet ellátó szerveket, az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedélyt kiadó hatóságot, továbbá az illetékes szakmai érdekképviseleti szervet.

e) Az OEP a lefolytatott ellenőrzés eredményét jegyzőkönyvben rögzíti. A jegyzőkönyv lezárása a Felek aláírásával történik meg, ennek keretében a Szolgáltató a jegyzőkönyv részeként (záradék) nyilatkozik arról, hogy kíván-e észrevételt tenni a kézhezvételt követő 8 napon belül. A jegyzőkönyv elfogadása esetén a Szolgáltató az OEP által megjelölt határidőn belül köteles a feltárt hiányosságok megszüntetésére az intézkedéseket megtenni, valamint a hibákat kijavítani. A tett intézkedésről a Szolgáltató köteles 8 napon belül írásbeli tájékoztatást küldeni az OEP részére, kivéve, ha a korrekció az informatikai rendszerekben nyomon követhető.

f) Amennyiben a Szolgáltató a jegyzőkönyv megállapításait vitatja, szintén jogosult szakértőket igénybe venni, s a jegyzőkönyv kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban egyeztetést kezdeményezni, ami azonban szintén nem veszélyeztetheti a jogosultak szerződés szerinti ellátását. Az egyeztetést a Felek kötelesek 30 napon belül lefolytatni.

12.) Visszatérítés

a) Amennyiben az elfogadott ellenőrzési jegyzőkönyv szerint a Szolgáltató a forgalmazásra, kiszolgáltatásra, valamint a támogatás elszámolására vonatkozó előírásokat – ideértve a közgyógyellátásra vonatkozó szabályokat is – megszegte és jogalap nélkül számolt el támogatást, akkor az így elszámolt támogatásnak a fizetési kötelezettség megállapításakor érvényes jegybanki alapkamat kétszeresével növelt összegét visszatéríti. Nem kell megfizetni a kamat összegét, ha az nem éri el az 1000 Ft-ot. A visszatérítési kötelezettség a támogatás jogalap nélküli elszámolását követő 5 éven belül a támogatás elszámolása során is érvényesíthető. Amennyiben a Szolgáltató következő elszámolása nem elegendő a jogalap nélküli igénybe vett támogatási összeg levonására, úgy a levonást mindaddig folytatni kell, amíg az elszámolások során a teljes tartozás kiegyenlítésre nem kerül. A Szolgáltató az OEP számlájára megfizeti a jogalap nélkül kifizetett társadalombiztosítási támogatás összege után járó, a Szolgáltató részére teljesített átutalás napjától a visszatérítés napjáig számított kamatot. A kamatot a még fennálló tartozásra a visszatérítési kötelezettség megállapításának napjáig kell felszámolni. Amennyiben a Szolgáltató szerződése már megszűnt, vagy más okból nem lehetséges a számára jogalap nélkül kifizetett társadalombiztosítási támogatás levonása a következő időszakok elszámolásaiból, akkor köteles az összeget az OEP által megjelölt bankszámlára visszatéríteni.

b) Az OEP – a Szolgáltató előzetes értesítése mellett – jogosult a kifizetést követő két éven belül a jogalap nélkül elszámolt és folyósított támogatás összegét a Szolgáltató esedékes elszámolási összegéből levonni.

c) Amennyiben a Szolgáltató a b) pont szerinti visszatérítés jogalapját, vagy (rész)összegét vitatja és mediációs eljárást – a Felek közötti kötelező egyeztetést – kezdeményez, úgy az OEP a mediációs eljárás befejezéséig – de legfeljebb 60 napra – a visszavonást felfüggesztheti. Ebben az esetben viszont a kamatfizetési kötelezettség a visszavonás napjáig, illetve a befizetési kötelezettség teljesítésének napjáig áll fenn. Az itt szabályozott lehetőség csak az ellátás folyamatosságának biztosítása érdekében, és csak abban az esetben illeti meg a Szolgáltatót, amennyiben a visszavonandó összeg az irányadó időszakra, de legfeljebb a tárgyévet megelőző évben kiutalt teljes támogatási összeg egy havi átlagát nem éri el, valamint a későbbi levonás nem veszélyezteti a visszavonás végrehajthatóságát.

13.) Részletfizetés és fizetési halasztás. Amennyiben a Szolgáltatót visszatérítési kötelezettség terheli, működőképességének fenntartása érdekében jogosult legfeljebb 12 havi egyenlő összegekben történő részlettörlesztést, vagy két részletben való teljesítés szándéka esetén legfeljebb 6 havi fizetési halasztást kérni az OEP-től, melyet az OEP engedélyezhet.

14.) Kötbér. Amennyiben a Szolgáltató adatszolgáltatási kötelezettségének a változástól számított 15 napon belül, vagy az OEP írásbeli felhívásában megszabott időtartam alatt neki felróható okból nem tesz eleget, az OEP kötbér megállapítására jogosult. Mértéke az adatok késedelmes közlése esetén naponta 1.000 Ft, illetve a 18.) bb) pontja szerinti esetben a tárgyhónapot megelőző hat hónapra számított, kifizetésre kerülő ártámogatás összegének egy napi átlaga.

IV. A SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA ÉS MEGSZÜNTETÉSE

15.) Módosítás

a) A Felek bármelyike írásban kezdeményezheti a szerződés módosítását.

b) A Szolgáltató a szerződésben vállalt feladatkör, illetve a működési feltételek változása esetén, a változást követő 15 napon belül köteles a szerződés módosítását kezdeményezni, illetve a változást bejelenteni.

c) Az OEP jogosult a szerződés és az általános szerződési feltételek egyoldalú módosítására, ha azt jogszabályváltozás vagy jogerős hatósági döntés indokolja. Ilyen módosítás esetén az OEP köteles a módosításról a hatálybalépést megelőzően legalább – ha jogszabály másként nem rendelkezik – 30 nappal a Szolgáltatót értesíteni, a Szolgáltatót megillető felmondás feltételeiről szóló tájékoztatással együtt. Amennyiben a módosítás a Szolgáltató számára hátrányos rendelkezéseket tartalmaz, a Szolgáltató a módosításról való értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül jogosult a szerződés felmondására a felmondás hónapját követő hónap utolsó napjára.

d) A szerződésmódosítás kötelező esetei: a Szolgáltató alapvető adatainak változása, úgymint a Szolgáltató névváltozása, székhelyváltozása, a Szolgáltató jogutódlással történő átalakulása. Egyebekben a Szolgáltató köteles bejelenteni, ha működési engedélyét módosították, vagy személyi és tárgyi feltételeiben változás állt be, illetve valamennyi olyan változást, amely érinti a szerződésben szereplő adatokat.

16.) Megszűnés

A Felek között kötött szerződés megszűnik határozott időre megkötött szerződés esetén a határidő lejártával; a szerződéskötés feltételeinek – ideértve a személyi és tárgyi feltételeket is – megszűnésével; a Szolgáltató jogutód nélküli megszűnésével illetve megszüntetésével.

17.) A szerződés megszüntetése

a) A szerződést a Felek jogszabályi keretek között közös megegyezéssel is megszüntethetik.

b) Az OEP a szerződést súlyos szerződésszegés esetén a 18.) pont szerint jogosult azonnali hatállyal felmondani.

18.) A súlyos szerződésszegés esetei

a) Súlyos szerződésszegésnek minősül és az OEP köteles a szerződést felmondani, ha a Szolgáltató:

aa) a szolgáltatások szerződés szerinti hozzáférhetőségét önhibájából – az OEP felszólításától számított 30 napon belül - nem biztosítja;

ab) a lejárt köztartozására vonatkozó bejelentési kötelezettségének legkésőbb a köztartozás esedékessége időpontjától, illetve a lejárt esedékességű köztartozásban bekövetkezett változás időpontjától számított 30 napon belül nem tesz eleget, vagy a lejárt esedékességű köztartozását 90 napon belül nem egyenlíti ki;

ac) visszatérítési kötelezettségének összege – amely legalább 3 tételből tevődik össze – meghaladja a külön jogszabályban meghatározott mértéket.

ad) a támogatás elszámolására vonatkozó előírásokat megszegi, vagy két éven belül ismételten megszegi, és az előírások megszegése / ismételt megszegése következtében kifizetett támogatás összege meghaladja a jogszabályban foglalt mértéket.

ae) Amennyiben az OEP az általa végzett ellenőrzés során az egyedi méretvétel alapján rendelésre készített gyógyászati segédeszköz vonatkozásában olyan hibás teljesítést állapít meg, amely szavatossági igény érvényesítésével nem szüntethető meg, és a gyógyászati segédeszköz készítéséért elszámolt támogatás összege meghaladja a jogszabályban meghatározott mértéket.

b) Súlyos szerződésszegésnek minősül és az OEP jogosult a szerződést felmondani, ha a Szolgáltató:

ba) az ártámogatási szerződés készletfenntartásra, kiszolgáltatásra, nyilvántartásra és a támogatás elszámolására vonatkozó rendelkezéseit, továbbá a szállítási és az elszámolási feltételeket az OEP felszólítása ellenére sem tartja be;

bb) az ártámogatást közvetlenül érintő bejelentési és adatszolgáltatási kötelezettségének az OEP ismételt írásbeli felhívását követő 15 napon belül sem tesz eleget és késedelmet nem menti ki;

bc) az ellenőrzéshez a szükséges iratokat és dokumentációkat önhibájából nem a szerződésben meghatározottak szerint biztosítja;

bd) az OEP által megjelölt határidőn belül az ellenőrzés során feltárt hiányosságok megszüntetését és a hibák kijavítását – ennek keretében különösen a szakmai és elszámolási szabályok betartásához szükséges intézkedéseket – ismételt írásbeli felszólításra sem teszi meg;

be) a társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök reklámozására és ismertetésére vonatkozó szabályokat megszegi;

bf) a házhozszállítási tevékenységével kapcsolatos bejelentési, nyilatkozattételi, nyilvántartási kötelezettségét nem teljesíti.

c) Az a) pont szerinti esetekben az érintett Szolgáltatóval, illetve bármely szolgáltatóval, amelyben az érintett Szolgáltató tag vagy vezető tisztségviselője tag vagy vezető tisztségviselő, a szerződés megszűnésétől számított egy éven belül nem köthető ártámogatási szerződés.

V. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

19) Jogviták rendezése

a) A Felek megkísérik az ártámogatási szerződésből eredő jogvitáik peren kívüli rendezését az ÁSZF 12. c) pontja szerint. A Felek közötti egyeztetés lefolytatása legfeljebb 60 napig tarthat. Az egyeztetés sikertelensége esetén a jogvita elbírálására a Felek a szerződéskötés helye szerint illetékes Törvényszék kizárólagos illetékességét, míg az OEP Közép-magyarországi Területi Hivatala által kötött szerződések esetén a polgári perrendtartásról szóló törvény rendelkezései szerinti bíróság illetékességét kötik ki.

b) Abban az esetben, ha a Szolgáltató már rendelkezik érvényes ártámogatási szerződéssel, szerződéskötési kérelmet nem kell benyújtania.

20.) Hatálybalépés. Az Általános Szerződési Feltételek 2013. év január hónap 01. napjával lépnek hatályba, rendelkezéseit valamennyi újrakötött, illetve a hatálybalépést követően kötött ártámogatási szerződésre kötelezően alkalmazni kell.

21.) Közzététel. Az ÁSZF és a hozzá tartozó Fejezetrend az OEP honlapján kerül közzétételre.

A Fejezetrend az ÁSZF elválaszthatatlan mellékletét képezi.

Az Általános Szerződési Feltételeket megállapította:

Országos Egészségbiztosítási Pénztár

Budapest, 2013.

Fejezetrend az ÁFSZ-hez:

ÁRTÁMOGATÁSI SZERZŐDÉS										FÜGGELÉK			
KÖTELEZŐ (A, B, C) ÉS VÁLASZTHATÓ SZERZŐDÉS RÉSZEK					ÉRVÉNYESSÉGI KELLÉK								
kódja	megnevezése				kódja					megnevezés			
I. ÁLTALÁNOS ÉRVÉNYESSÉGI KELLÉKEK, VALAMENNYI SZERZŐDÉS ESETÉN					E1	E2	E6	E7	E8			F1	F2
II. ÁRTÁMOGATOTT SZOLGÁLTATÁSOK													
A	GYÓGYSZER, GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKŐZ KISZOLGÁLTATÁSA EGYEDI SZERZŐDÉS												
	1. KISZOLGÁLTATÁS	E4	E5	E12	E18								
	1.1. Intézeti gyógyszerár	E13	E17	E19									
B	GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKŐZ GYÁRTÁS, FORGALMAZÁS, JAVÍTÁS, KÖLCSÖNZÉS EGYEDI SZERZŐDÉS												
	1. GYÁRTÁS ÉS FORGALMAZÁS	E3	E4	E5	E12	E20							
	1.1. Egyedi gyártású gyógyászati segédeszközök	E3	E4	E5	E12	E14	E20						
	1.2. Egyéb gyógyászati segédeszközök	E3	E4	E5	E12	E20							
	2. FORGALMAZÁS	E3	E4	E5	E12								
	3. JAVÍTÁS	E3	E4	E5	E9	E12							
	4. KÖLCSÖNZÉS	E3	E4	E5	E12								
C	GYÓGYÁSZATI ELLÁTÁS EGYEDI SZERZŐDÉS												
	1. FÜRDŐGYÓGYÁSZATI ELLÁTÁSOK	E3	E4	E5	E10	E12	E15						
	2. GYÓGYÚSZÁS	E3	E4	E5	E16	E12							
	3. EGYÉB TERMÉSZETES GYÓGYTÉNYEZŐN ALAPULÓ ELLÁTÁS	E3	E4	E5	E11	E12							
SZERZŐDÉS KIEGÉSZÍTÉSEK- EGYEDI SZERZŐDÉSHEZ KAPCSOLÓDÓAN													
	Egyedi felhasználásra engedélyezett gyógyszerek (import)	E21											
	Házhozszállítás	E22											
	Oxigénterápia	E23											
	Cochlearis implantátum javítása szerződés kiegészítés	E24											

Érvényességi kellékek az ÁFSZ-hez:

ÉRVÉNYES SÉGI KELLÉKEK	
E1	Működési engedély telephelyenként
E2	Köztartozásra vonatkozó nyilatkozat
E3	Megállapodás támogatás elszámolási gyakoriságáról
E4	30 napnál nem régebbi hitelesített cégkivonat
E5	Hitelesített aláírási címpéldány vagy ügyvéd által ellenjegyzett aláírás-minta
E6	Telephelyek jegyzéke
E7	Megfelelőségi nyilatkozat az ellátás nyújtásához kapcsolódó feltételek folyamatos biztosításáról
E8	Nyilatkozat felmondott szerződésű szolgáltatóhoz elmúlt 1 évben való részvétel nemlegességéről
E9	Gyártói meghatalmazás javításra
E10	Természetes gyógytényezőkről szóló OTH HATÁROZAT
E11	Gyógyászati szolgáltatás nyújtására jogosító (területileg illetékes) ÁNTSZ MŰKÖDÉSI ENGEDÉLY
E12	Bankszámla szerződés másolata
E13	Bankszámla igazolás
E15	OTH által kiállított HATÁROZAT a gyógyfürdő besorolásáról (körzeti, országos)
E16	Gyógyúszás szolgáltatás nyújtása esetén a szolgáltatás tárgyi feltételeit biztosító üzemeltetési szerződés
E17	Megbízás gyógyszerész vezetésére
E18	Személyi jogról, személyi jog átruházásáról szóló határozat másolata
E19	Adószámról igazolás vagy nyilatkozat
E20	Önkormányzati igazolás tevékenység végzéséről
E21	Szerződés kiegészítés egyedi importhoz
E22	Házhozszállítási nyilatkozat
E23	Oxigén terápia szerződés kiegészítés
E24	Cochlearis implantátum javítása szerződés kiegészítés
FÜGGELÉK	
F1	A vényjelentések egységes szerkezete
F2	Felhasználói kézikönyv az e-Jelentés rendszerhez
SEGÉDLETEK	
	szerződéskötési kérelem
	nyilatkozat az érvényességi kellékekben foglalt adatok változatlanóságáról
	szerződés módosítása iránti kérelem

Nyomtatandó, beépítendő dokumentumok az ÁFSZ-hez:

ÁRTÁMOGATÁSI SZERZŐDÉS			
KÖTELEZŐ (A, B, C) ÉS VÁLASZTHATÓ SZERZŐDÉSRÉSZEK		NYOMTATANDÓ	FEJLESZTENDŐ ABLAK
kódja	megnevezése		
I. ÁLTALÁNOS ÉRVÉNYESSÉGI KELLÉKEK, VALAMENNYI SZERZŐDÉS ESETÉN		valamennyi szolgáltató becsatolja, nem nyomtatandó	
II. ÁRTÁMOGATOTT SZOLGÁLTATÁSOK			
A	GYÓGYSZER, GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ KISZOLGÁLTATÁSA EGYEDI SZERZŐ		
tevékenység	KISZOLGÁLTATÁS	"A" jelű szerződés	
	Intézeti gyógyszerár	"A" jelű szerződés	X
	egyedi import	"A" jelű szerződés + E21	X
	Oxigénterápia	"A" jelű szerződés + E23	
B	GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZ GYÁRTÁS, FORGALMAZÁS, JAVÍTÁS, KÖLCSÖNZÉS EGYEDI SZERZŐDÉS		
tevékenység	EGYEDI GYÁRTÁS ÉS FORGALMAZÁS	"B" jelű szerződés megállapodás támogatás elszámolás gyakoriságról (E3), telephelyek jegyzéke (E6)	
	<input type="checkbox"/> ortopédcipő		
	<input type="checkbox"/> fogtechnikai termékek;		
	<input type="checkbox"/> látászerteti termékek (keménykontaktlenszerek);		
	<input type="checkbox"/> protézis/ortézis;		
<input type="checkbox"/> egyéb			
EGYÉB GYSE FORGALMAZÁS			
<input type="checkbox"/> hallókészülék;			
<input type="checkbox"/> kötszer;			
<input type="checkbox"/> látászerteti termékek (kontaktlenszerek);			
<input type="checkbox"/> egyéb gyógyászati segédeszköz;			
<input type="checkbox"/> gyógyászati segédeszköz javítás/karbantartás			
<input type="checkbox"/> házhozszállítás	fentiek + házhozszállítás (E22)	X	
C	GYÓGYÁSZATI ELLÁTÁS EGYEDI SZERZŐDÉS		
tevékenység	1. FÜRDŐGYÓGYÁSZATI ELLÁTÁSOK	"C" jelű szerződés megállapodás támogatás elszámolás gyakoriságról, telephelyek jegyzéke	
	2. GYÓGYÚSZÁS		
	3. EGYÉB TERMÉSZETES GYÓGYTÉNYEZŐN ALAPULÓ ELLÁTÁS		

9.7. 74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet (kivonat)

10. § (1) Azok a létesítmények, amelyek főként természetes gyógytényező felhasználásával folytatnak gyógyító vagy rehabilitációs tevékenységet, az intézmény gyógyászati jellegére utaló, a (2) bekezdésben meghatározott elnevezéssel akkor működtethetők, ha - az üzemeltetéshez egyéb jogszabályokban előírt hatósági engedélyeken kívül - e megnevezés használatát a fenntartó vagy az üzemeltető kérelmére az OTH engedélyezi.

(2) Az (1) bekezdésben említett tevékenységet folytató intézmény (a továbbiakban: gyógyfürdő intézmény) számára a következő elnevezések használata engedélyezhető: gyógyfürdő, mozgásszervi betegeket ellátó nappali kórház, gyógyfürdőkórház, éghajlati gyógyintézet, gyógyüdülő, gyógyzálló, gyógyvíz-ivócsarnok, gyógybarlang. Az egyes intézménytípusok tevékenységi körét az 1. számú melléklet tartalmazza.

11. § (1) Gyógyfürdő intézmény létesítése vagy átalakítása esetén a létesítmény egészségügyi szakmai-tervezési programjához és a gyógyászati részleg kivitelezési tervéhez be kell szerezni az OTH véleményét a gyógyászati és orvostechnikai követelményekre vonatkozóan.

(2) A 10. § (2) bekezdése szerinti megnevezés használata - az 1. számú mellékletben foglaltakra figyelemmel - akkor engedélyezhető, ha a létesítmény

a) természetes gyógytényezőt önmagában vagy más gyógyító eljárásokkal együtt alkalmaz,

b) egyes megbetegedések kezelésének lehetőségét széleskörűen, illetőleg az intézmény jellegéhez igazodóan, saját gyógyászati részlegén vagy más egészségügyi intézmény kiegészítő szolgáltatásainak igénybevételével biztosítja,

c)-d)

e) a működéséhez szükséges egyéb hatósági engedélyekkel rendelkezik.

(3) Az OTH a gyógyfürdő intézményeket az engedélyezés során - az ellátó kapacitás, valamint az ellátási terület és a gyógyszolgáltatások körének alapulvételével - országos, körzeti vagy helyi jellegűnek minősíti.

12. § (1)

(2) A gyógyfürdő, illetve klímagyógyintézet elnevezésére vonatkozó engedélynek való megfelelést az OTH szükség szerint, de legalább az engedély jogerőre emelkedésétől számított huszadik évben ellenőrzi.

(3) A gyógyfürdő- és klímagyógyintézetek egészségügyi tevékenységére egyebekben az egészségügyi szolgáltatást nyújtására vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

9.8. 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet

A rendelet teljes szövegét elektronikus melléklet tartalmazza.

9.9. 73/2013. (XII. 2.) EMMI rendeletet

A rendelet mellékletének teljes szövegét elektronikus melléklet tartalmazza.

9.10. Az OEP vényjelentések egységes szerkezete

A „Fehér könyvet” elektronikus melléklet tartalmazza.

9.11. GINOP – 7.1.3. pályázati lehetőség

Pályázati összefoglaló: A gyógyhelyek komplex turisztikai fejlesztése (GINOP - 7.1.3 – 2015) projekthez

A Felhívás indokltsága és célja

Egyedi turisztikai adottságunk meghatározó helyszínei a gyógyhelyek, melyek kiemelt fogadóterületként kezelendők, többségük az igen komoly hazai ismertség mellett jelentős számú külföldi turistát fogad.

A magyarországi gyógyhelyeken a korábbi egészségturizmus-fejlesztési programok keretében a központi attrakció (pl. fürdő, klimatikus gyógybarlang, gyógyiszap) fejlesztése megvalósult. Ugyanakkor a település szolgáltatásai, infrastruktúrája elmarad az attrakció színvonalától. Az egyes gyógyhelyek turisztikai teljesítménye eltérő, a fejlesztési lehetőségeket és irányokat erre alapozva kell megvalósítani 2014-2020-as programozási időszakban. A gyógyhelyi szolgáltatások minőségének fejlesztésével a megcélzott vendégkör igényeit magasabb színvonalon lehet kielégíteni.

A gyógyhelyi jelleg eléréséhez szükséges az adott település arculatának koncepcionális fejlesztése. **Olyan összehangolt, egységes szemléleten alapuló fejlesztések ösztönzése szükséges, amelyek során az önkormányzat és a vállalkozások együttes tervezésén**

alapulva valósulnak meg a **gyógyhelyi kínálat hiányzó elemeinek létrehozását célzó beruházások**. A fejlesztések eredményeként nő a látogatók száma a gyógyhelyeken és emelkedik a turisztikai költés összege.

Támogatást igénylők köre

Jelen Felhívásra támogatási kérelmet nyújthatnak be: Helyi önkormányzatok (GFO 321); ahol az ÁNTSZ Országos Tisztiorvosi Hivatala által nyilvántartásba vett gyógyhelyek vannak;

Konzorciumi formában is van lehetőség a támogatás igénylésére (a tagok száma nem lehet több, mint 8 darab). A projekt elszámolása a projektvezető partneren keresztül történik.

Önállóan nem, konzorciumi partnerként nyújthatnak be támogatási kérelmet az alábbi szervezetek:

- **Központi költségvetési szerv** (GFO 311; GFO 312), illetve olyan non-profit gazdasági társaságok, amelyekben többségi tulajdonrészrel rendelkezik a költségvetési szerv (GFO 572);
- **Non-profit szervezetek** közül: kizárólag GFO 521, 528, 529, 551, 552, 555, 559, 572, 573,

A rendelkezésre álló forrás

A Felhívás meghirdetésekor a támogatásra rendelkezésre álló tervezett keretösszeg **13,9 milliárd Ft**. A támogatott támogatási kérelmek várható száma: **8-12 db**.

Elnyerhető támogatás összege:

300 - 1000 millió Ft

A támogatás mértéke:

- Amennyiben a tevékenységek **csekély összegű támogatás** alá tartoznak (de minimis), akkor 100%,
- Amennyiben a tevékenységek **regionális beruházási támogatás** alá tartoznak:
 - Észak-Magyarországon, Észak-Alföldön Dél-Alföldön, Dél-Dunántúlon az elszámolható költségének maximum 50%-a,
 - Közép-Dunántúlon az elszámolható költségének maximum 35%-a,
 - Nyugat-Dunántúlon az elszámolható költségének maximum 25%-a.
- Amennyiben a tevékenység(ek) **kulturális célú támogatás** hatálya alá tartoznak, akkor:
 - 1) Beruházási támogatás esetén a támogatás összege nem haladhatja meg az elszámolható költség és a beruházás megvalósításából származó működési eredmény közötti különbséget azzal, hogy az infrastruktúra üzemeltetője - a támogatást nyújtó döntésétől függően - jogosult ésszerű nyereséget szerezni. A működési eredmény mértékét megalapozott előrejelzések alapján kell meghatározni és előzetesen, vagy visszafizetési mechanizmus alkalmazásával utólag kell levonni az elszámolható költségekből.
VAGY
 - b) Az egymillió eurónak megfelelő forintösszeget meg nem haladó beruházási támogatás esetén a támogatás összege a fent meghatározott módszerek alkalmazásától eltérően is meghatározható azzal, hogy a támogatási intenzitás nem haladhatja meg az elszámolható költségek 80%-át.
 - 2) Működési támogatás esetén a támogatás összege nem haladhatja meg a releváns időszakban keletkező működési veszteséget. A támogatás a működési veszteségen felül fedezetet nyújthat az ésszerű nyereségre is.
Az egymillió eurónak megfelelő forintösszeget meg nem haladó működési támogatás esetén a támogatás összege a fent meghatározott módszerek alkalmazásától eltérően is meghatározható azzal, hogy a támogatási intenzitás nem haladhatja meg az elszámolható költségek 80%-át.

Igényelhető előleg mértéke:

Az igénybe vehető maximális előleg mértéke a megítélt támogatás **50%-a, max. 1000 M Ft**

Pályázatok benyújtása, kiválasztás:

A támogatási kérelmek benyújtása 2016. január 5-től 2018. január 5-ig folyamatosan lehetséges. Elbírálása szakaszosan történik úgy, hogy az értékelések kezdő dátumai az adott napig beérkezett támogatási kérelmek esetén az alábbi időpontok: 2016.03.17. / 2016.06.15. / 2016.09.15. / 2016.12.15. / 2017.03.17. / 2017.06.15. / 2017.09.25. / 2018.01.05.

A támogatási kérelmek standard kiválasztási eljárásrend alapján kerülnek elbírálásra.

Támogatható tevékenységek:

Önállóan támogatható főtevékenységek

Az ÁNTSZ Országos Tisztiorvosi Hivatal által gyógyhelyként nyilvántartásba vett településeken, településrészekben a gyógyhelyfejlesztési stratégia akcióterületén megvalósuló alábbi fejlesztések. A megvalósítandó legfontosabb tevékenység a gyógyhely profiljának megfelelő célcsoportok számára nyújtandó attrakciók és szolgáltatások kialakítása és fejlesztése, az alábbiak szerint:

1. A természetes gyógytényezőt (*gyógyvíz, gyógybarlang, gyógyiszap, klimatikus gyógyhely, mofetta*) kiegészítő, a turisztikai szezont meghosszabbító, egész évben működő turisztikai termékek (*kulturális, aktív, ökoturisztikai*), szolgáltatások fejlesztése, különös tekintettel az alábbi szempontokra illetve példákra:
 - a) a helyszín egyediségére építő, a turisztikai élmény alapjául szolgáló innovatív attrakciófejlesztés,
 - b) a turistafogadás látogatóbarát feltételeinek létrehozása, vendégfogadó terek kialakítása, élményelemeket jelentő technikai fejlesztések, interaktív bemutatói formák,
 - c) nemzetközi vonzerővel rendelkező, a helyszín történelméhez, hagyományaihoz kapcsolódóan rendszeresen megrendezésre kerülő kulturális, művészeti rendezvények, fesztiválok lebonyolítására alkalmas infrastrukturális feltételek fejlesztése, (a projekt költségvetésén belül nem haladhatja meg a 20%-ot),
 - d) a célcsoport igényeinek megfelelő aktív kikapcsolódást célzó szolgáltatások,
 - e) a gyógyhely jellegéhez, gyógyászati profiljához igazodó garantált programok szervezése.

Az 1. ponthoz tartozó fejlesztésekre fordított összeg el kell, hogy érje a projekt elszámolható összköltségének legalább 40%-át!

Önállóan nem támogatható, kapcsolódó tevékenységek

A gyógyhelyfejlesztési stratégiában kijelölt akcióterületen megvalósuló fejlesztések, különös tekintettel az alábbiakra:

1. Vonzó városkép kialakítása, ezen belül:
 - a) parkosítás: sétautak felújítása, nyomvonal rekonstrukciója, a park jellegzetes stílusjegyeit, egyéb szerkezeti elemeit megőrző, helyreállító rekonstrukció, zöldfelület növelése (növények telepítése), növényállomány rekonstrukciója, épületek, parkok díszkivilágítása,
 - b) információs táblák,
 - c) egyedi adottságokra alapozott fejlesztések, pl. zenepavilonok, ivóutak;
2. Az attrakció megközelítése és a parkolás kezelése érdekében szükséges közlekedési kapcsolatok átszervezéséhez kapcsolódó infrastrukturális fejlesztések, településfejlesztési jellegű beruházások (kiszolgáló-, szerviz-, bekötő utak, parkolók, kerékpártárolók és -támaszok). Ennek költsége a teljes projekt költségvetésén belül nem haladhatja meg a 20%-ot.
3. A fő tevékenységekhez kapcsolódó, egyéb infrastrukturális fejlesztések
 - a) A projekt keretén belül fejlesztendő épület, eszköz energia-hatékony működését javító beruházások, illetve megújuló energiaforrások felhasználása. Az újonnan

- létesülő, valamint jelentős átépítéssel járó létesítmények esetében előnyben részesül a fűtési energia 100%-ának megújuló energiaforrással való biztosítása.
- b) Előnyben részesül az a projekt, amely a jogszabály alapján 40-nél több parkolóhely létesítésére kötelezett helyszíneken legalább két parkolóhelyen biztosítja az elektromos kerékpár/gépkocsi-töltési lehetőség későbbi, burkolatbontás nélkül történő kialakítását.
- c) A desztináció kínálatához, arculatához illeszkedő ajándéktárgyak kereskedelméhez szükséges helyi jelentőségű infrastruktúra (pl. bolthelyiség), vendéglátó egységek (pl.: kávézó, étterem, büfé helyiség stb.) kialakítása, fejlesztése. A szolgáltató létesítmények berendezését, üzemeltetését vállalkozó bevonásával szükséges biztosítani. Ezen fejlesztések csak abban az esetben támogathatóak, amennyiben a turisztikai attrakció területén valósulnak meg. Ennek költsége a teljes projekt költségvetésén belül nem haladhatja meg a 10%-ot. *(projektén kívüli forrásból is megvalósítható)*
4. Fogyatékos emberek fogadása érdekében a fogyatékoság típusához igazodó sajátos igényeknek megfelelő szolgáltatások kialakítása.

Önállóan nem támogatható, kötelezően megvalósítandó tevékenységek

A gyógyhelyfejlesztési stratégiában kijelölt akcióterületen megvalósuló fejlesztések, különös tekintettel az alábbiakra:

1. Marketing tevékenység - A tevékenységre legfeljebb a projekt teljes költségvetésének 8%-a, de legfeljebb 60 millió forint fordítható.
2. Nyilvánosság biztosítása.

Költségek mértékére, arányára vonatkozó elvárások:

Költség típus	Maximális mértéke az összes elszámolható költségre vetítve (%)
Projekt előkészítés, tervezés (kivéve közbeszerzési eljárások lefolytatásának költsége)	5%
Gyógyhelyfejlesztési stratégia költsége	1,5%, de max. 5 M Ft
Közbeszerzési eljárások lefolytatása	1%
Ingatlanvásárlás	2%
Műszaki ellenőri szolgáltatás	1%
Projektmenedzsment	2,50%
Tájékoztatás, nyilvánosság biztosítás	0,50%
Rezsi	1%
Rendszeres, kulturális, művészeti rendezvények, fesztiválok lebonyolítására alkalmas infrastrukturális feltételek fejlesztése	20%
Parkolók és közlekedési feltételek fejlesztése	20%
Desztináció kínálatához, arculatához illeszkedő ajándéktárgyak kereskedelméhez szükséges helyi jelentőségű infrastruktúra kialakítása, fejlesztése	10%
Marketing tevékenység	8%, max. 60 M Ft
Tartalék	5%

Kötelező vállalások:

A GINOP-7.1.3 felhívás esetében a kötelező vállalás az alábbi:

A projektnek munkahelyet kell teremtenie. **Minden 300 millió Ft támogatás után egy új munkahely teremtése kötelező. Amennyiben a munkahelyteremtést külső vállalkozó biztosítja, úgy 200 millió Ft támogatás után szükséges egy új munkahely teremtése. A**

munkahelyteremtést a projekt fenntartási időszak első évének végére kell megvalósítani és ezt 5 évig fenn kell tartani.

Vállaláshoz kapcsolódó mutató	Mértékegység	Forrás
Teremtett munkahelyek száma Teremtett munkahelyek száma – férfi Teremtett munkahelyek száma – nő	Fő, FTE-ben	Projektgazda

A projekt végrehajtására rendelkezésre álló időtartam

Legfeljebb 30 hónap áll rendelkezésre. (DE, a projekt fizikai befejezésének végső dátuma nem lehet későbbi, mint 2018. március 15.)

Indikátor:

Kötelező kimeneti mutató	mértékegys	Kötelező minimális
A természeti és kulturális örökségnek, illetve látványosságnak minősülő támogatott helyszíneken tett látogatások várható számának növekedése	látogatás / év	egy látogató / 100 000 forint támogatás