

3. sz. melléklet

A kórházba beteg által bevitt, vagy behozatott gyógyszerek fekvőbetegellátás során történő felhasználásának kérdéseiről

ESZK Kórházi-Klinikai Gyógyszerészi Szakmai Kollégium Tagozat és Tanács képviselői évek óta megkerülhetetlen kérdésnek tekintik a fekvőbeteg-gyógyintézmények osztályain ápolt betegek teljeskörű gyógyszerellátásának biztonságos, jogilag rendezett háttérű szabályozását. Kétségeinket kell azonban megfogalmaznunk, mert minden korábbi próbálkozás ellenére is tisztázatlan, hogy ki és milyen formában fogja a finanszírozás háttérét számukra garantálni úgy, hogy a szakmai biztonság, - a beteg és az egészségügyi ellátó rendszer szereplői szemszögéből tekintve - az adatvédelmi, a minőségbiztosítási és a pénzügyi előírásoknak maradéktalanul megfeleljen.

Bár ez a kérdéskör számtalan jogszabályban, több ponton szabályozott, mégis fellelhetők olyan területek, ahol az előírások nem minden esetben egyértelműek.

Az ESZK Kórházi-Klinikai Gyógyszerészi Szakmai Kollégium Tagozat és Tanács képviselői által készített szakmai elemző, javaslattevő anyagok a feltárt jogszabályi ellentmondások, joghézagok miatt a jogalkotó tevőleges szerepvállalását igénylik, ezért legrövidebb idő alatt az OEP döntésre jogosult képviselőjének jelenlétében, a már rendelkezésre álló anyagaink alapján a finanszírozónak és az egészségügyi ellátórendszer szereplőinek, a pénzügyi és jogi szabályozási lehetőségek maximális felhasználásával, rövid idő alatt egyezséget kell kötni ebben a fontos kérdésben, különben féltő, hogy a kérdés az elmúlt évtizedekhez hasonlóan továbbra is megválaszolatlan marad.

Az általunk megjelenített gondolatok nyomán célszerű a háromféle megközelítésünk módozatait tanulmányozni és közülük felelősségteljesen kiválasztani a szakmai, jogi és pénzügyi szempontból legmegfelelőbbet.

A kérdéskör tárgyalásánál a „1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről „– „A minőségügyi rendszer” fejezetben megfogalmazottakból kell kiindulni.

A 119. § szerint: A minőségügyi rendszer célja az egészségügyi szolgáltatások minőségének biztosítása, amelynek alapvető feltétele, hogy az ellátás során érvényesüljenek a jogszabályban foglalt vagy egyéb szakmai szabályok, továbbá az egyén számára a rendelkezésre álló erőforrások optimális felhasználásával szakmailag hatásosan nyújtható legyen, biztonságos legyen mind a betegek, mind az ellátásban közreműködők részére.

Megjegyzés:

- Amennyiben a kezelőorvos számára nem ismert, hogy a beteg a saját gyógyszerkészletéből milyen egyéb gyógyszereket alkalmaz, addig az optimális és hatékony, a kezelőorvos által kontrollált gyógyszeres terápia és a megfelelő terápiás eredmény nem biztosítható.

- A behozott gyógyszerek tárolási körülményei, így minőségének megfelelése nem ismert, ezért a kezelt beteg és a gyógyító team számára sem pontosan meghatározott kimenetelű lehet a gyógyítás folyamata.

Mindezek indokolják, hogy teljesen átláthatóan szabályozott legyen a kórházi kezelés során a betegek gyógyszerelésének komplex folyamata!

Ezt a célt jelöli a 2006. évi XCVIII. törvény a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól „Általános rendelkezések” fejezet 2. §-ban az alábbiak szerint:

A törvény célja, hogy garantálja a kötelező társadalombiztosítás körében igénybe vehető ellátások meghatározásának átláthatóságát, kiszámíthatóvá és biztonságossá tegye a rendszer szereplőinek működését, valamint a kötelező társadalombiztosítás rendelkezésére álló források felhasználásának méltányosságát, gazdaságosságát és szakmai hatékonyságát, ...

Megjegyzés:

Az ESZK Kórházi-Klinikai Gyógyszerészi Szakmai Kollégium Tagozat és Tanács által már a korábbi, minisztériumi és államtitkársági megbeszéléseken is megfogalmazottan, megkerülhetetlen az egész rendszer átalakítása. A jelenlegi „betegség alapú, járó- versus fekvőbeteg finanszírozás” helyett a „beteg alapú finanszírozás” megvalósítása döntő a folyamatok áttekinthetőségének biztosítása érdekében.

Ez a szándék csak további jogszabály módosítások segítségével valósítható meg. Ennek kivitelezésére három lehetséges megoldást javasolunk, az alábbiak szerint:

I. SZÁMÚ MÓDOSÍTÁSI LEHETŐSÉG

Elsősorban a 1997.évi LXXXIII. törvény (Ebtv) módosítása szükséges a jogszabályban jelölt kiegészítésekkel, amelyek lehetővé teszik, hogy a beteg kórházi ellátása során kezelőorvosa által kontrollált módon folytassa

- a) a korábban megkezdett, de nem az aktuális felvételét indokoló betegségének gyógykezeléséhez szükséges – társadalombiztosítási támogatással felírt - gyógyszeres terápiáját,*
- b) ha valaki a többletköltséget jelentő, azonos hatóanyagtartalmú, rendszeresen alkalmazott gyógyszerét kívánja szedni, a kórház által közbeszerzési eljárás során beszerzett helyett,*
- c) ha a társadalombiztosítási támogatással rendelt gyógyszerein túl, egyéb gyógyszereket (pl. hormonkészítmények), vitaminokat, táplálék-kiegészítőket szed, amelyek használatát a kórházi kezelés idejére sem kívánja megszakítani.*

A kontrollált alkalmazás, a nyilvántartás a biztonságos, hatékony terápia, valamint az elszámolás biztosítása céljából, a szakmai kollégium által korábban szerkesztett formanyomtatvány (1. számú melléklet) segítségével történhet.

A gyógyszerelés biztonsága tovább növelhető, amennyiben a ma kötelező, papíralapú beteg dokumentáció két egymástól független, de csak együtt érvényesként jelenhetne meg.

- Külön a „Lázipap”, amelyen csak a beteg aktuális paraméterei, az előírt vizsgálatok és azok adatai szerepelnek, és*
- külön a „Gyógyszerelési lap” (2. számú melléklet), amelyen az előírt gyógyszerek, napszaki adagolási bontásban, külön az infúziók alkalmazási ideje, az additívek feltüntetése áttekinthetően jelenik meg.*

Ebben az új, dokumentációban is megfelelő regisztrációs lehetőség lehetne a fentiekben feltüntetett, a „felvételt indokoló megbetegedés” terápiáján túli gyógyszerek feltüntetésére, hivatalos dokumentálására.

javaslat a gyakorlati megvalósításra az a) és b) pont esetében:

A fekvőbetegellátó intézménybe ellátásra kerülő betegek egyéb krónikus megbetegedésére szolgáló gyógyszerek biztosítására, elszámolására számításba jöhet az intézeti gyógyszerháron keresztül történő beszerzés.

- Beérkezést követően névre szólóan az osztályra juttatjuk a gyógyszert (ahol nem Daily Dose rendszer működik).*
- A beteg távozásakor a fel nem használt gyógyszerét megkapja, a hivatalos térítési díjat a kórházi pénztárban befizeti.*
- Ezzel párhuzamosan a beteg kezelő orvosát/háziorvosát a többletellátás tényéről tájékoztatjuk, hogy a beteg-dokumentációban ezt rögzíteni tudja és a kettős finanszírozás lehetőségét kizárjuk.*

A fenti megoldás az aktuális informatikai fejlesztések segítségével átláthatóan kezelhető, vagy kezelhetővé kell tenni!

Feltétele: közös adatbázis létrehozása, a jogosultság ellenőrzésének biztosítása.

Az előzőekben említett jogszabályban javasolt módosítások, megjegyzések (A normaszövegben piros, félkövér, calibri betűvel beszúrva) :

1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól

[...]

Fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás

14. § (1) A biztosított betegsége esetén a külön jogszabályban meghatározott orvos beutalása alapján jogosult fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra.

(2) A biztosított a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás keretén belül a 19. § (1) bekezdésében foglaltak szerint jogosult

- a) a betegsége megállapításához szükséges vizsgálatokra,
- b) az orvos előírása szerinti gyógykezelésre - ideértve a műtéti beavatkozásokat és az annak során felhasznált gyógyászati anyagokat, protetikai eszközöket is - és gyógyászati ellátásra,
- c) a gyógykezeléséhez szükséges gyógyszerre - ideértve **valamennyi aktuális és krónikus betegségének kezeléséhez szükséges gyógyszert és** a vérkészítményeket is -, kötszerre és ideiglenes gyógyászati segédeszközre, továbbá a gyógyászati segédeszköz használatának betanítására,

[...]

IV. Az egészségügyi szolgáltatások igénybevételére vonatkozó közös rendelkezések

[...]

Megjegyzés: Figyelemreméltó a 19. § meghatározása:

19. § (1) Az egészségügyi ellátás keretében a biztosított a kezelőorvos által gyógyító céllal rendelt, az egészségbiztosításért felelős miniszter által az adott ellátásra meghatározott finanszírozási eljárási rend, valamint a vizsgálati és terápiás eljárási rend szerinti szolgáltatásokra jogosult. Ha a biztosított állapota és a gyógyítás szempontjai azt szükségessé teszik, a kezelőorvos a finanszírozási eljárási rendben, valamint a vizsgálati és terápiás eljárási rendben foglaltaktól eltérhet. Az egészségügyi szolgáltató a biztosított kérésére a 23/A. § a) pontjának figyelembevételével térhet el a finanszírozási eljárási rendben, illetve a vizsgálati és terápiás eljárási rendben foglaltaktól.

[...]

2. Cím

Árhoz nyújtott támogatással igénybe vehető szolgáltatások

21. § (1) A biztosított jogosult a járóbeteg-ellátás keretében gyógyászati céllal rendelt gyógyszer, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás árához, illetőleg a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelés alatt számára rendelt végleges gyógyászati segédeszköz, valamint kísérő/krónikus betegsége gyógyszereinek árához, továbbá a gyógyászati segédeszköz javítási és kölcsönzési díjához nyújtott támogatásra, amennyiben

a) árához

aa) forgalomba hozatalra engedélyezett gyógyszer esetében az egészségbiztosító,

ab) magisztrális gyógyszerek esetében a külön jogszabály,

támogatást állapít meg,

b) azt a finanszírozott egészségügyi szolgáltató e jogosultságra kijelölt orvosa, illetve az egészségbiztosítóval e jogosultságra szerződést kötött orvos rendeli, és

b)1 a felvételt indokoló betegség kezelésére alkalmazott gyógyszereken túl, a beteg egyéb krónikus betegségének kezelésére folyamatosan társadalombiztosítási támogatással felírt gyógyszerek biztosításának tényéről a beteg háziorvosát értesítik, hogy ezt a betegdokumentációban rögzíteni tudja,

c) a rendelés a (4) bekezdésben foglaltak szerint történik, és

d) az adott gyógyászati segédeszköz árához, illetve kölcsönzési díjához az egészségbiztosító a külön jogszabályban meghatározott eljárásrend szerint támogatást állapít meg, továbbá javítási díjához, illetőleg a gyógyászati ellátás árához külön jogszabály támogatást rendel, és

e) a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló miniszteri rendeletben meghatározott egyes gyógyászati segédeszköz kiszolgáltatásához az egészségbiztosító ellenőrző főorvosa a miniszteri rendeletben foglaltak szerint ellenjegyzésével hozzájárult, és

f) a kiszolgáltatásra, kölcsönzésre vagy javításra az egészségbiztosítóval e feladatra szerződött (a továbbiakban: szerződött) forgalmazónál vagy gyártónál kerül sor.

(2) A biztosított az (1) bekezdésben foglaltakon túl akkor is jogosult a külön jogszabályban meghatározott gyógyászati segédeszköz árához nyújtott támogatásra, ha annak kiszolgáltatására egészségügyi ellátás keretében a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi szolgáltatónál kerül sor.

(3) Amennyiben a biztosított a gyógyászati segédeszköz árához, kölcsönzési díjához társadalombiztosítási támogatást vett igénybe, köteles az eszköz használata során a tőle elvárható gondossággal eljárni, az eszközt rendeltetésszerűen használni, valamint az eszköz állagának megővására törekedni.

(4) Gyógyszer, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás társadalombiztosítási támogatással történő rendelése során, illetve gyógyászati segédeszköz javításának és kölcsönzésének társadalombiztosítási támogatással történő rendelése során

a) a rendelésre vonatkozó jogszabályokban foglaltaknak, és

b) a finanszírozási eljárásrendekben, ennek hiányában az érvényes szakmai protokollokban foglaltaknak, vagy

c) az a) és b) pontban foglaltak hiányában az egészségügyről szóló **1997. évi CLIV. törvény 119. § (3) bekezdés b) pontjában foglalt szakmai előírásoknak megfelelően kell eljárni.**

(Eütv. 119. §

(3) Az egészségügyi szolgáltatás megfelelő minőségének alapvető feltétele, hogy

a) azt kizárólag jogszabályban meghatározott személyi és tárgyi feltételekkel rendelkező szolgáltató nyújtsa;

b) az ellátás során érvényesüljenek a jogszabályban foglalt vagy egyéb szakmai szabályok, így különösen a tudomány mindenkor állását tükröző és bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek, ezek hiányában a megalapozott, széles körben elfogadott szakirodalmi közlésekre, vagy szakmai konszenzusra támaszkodó szakmai ajánlások;

c) az egyén számára

ca) egészségi állapotában az elérhető legnagyobb tényleges állapotjavulást eredményezze,

cb) lehetővé tegye a betegjogok érvényesülését,

d) a rendelkezésre álló erőforrások optimális felhasználásával szakmailag hatásosan nyújtható legyen;

e) biztonságos legyen mind a betegek, mind az ellátásban közreműködők részére.)

Megjegyzések:

- ♦ **Az Eütv. 119.§ (3) bekezdés d), e) pontjaiban foglaltak mindhárom javaslat, illetve a probléma megoldásában alapvető, mindent meghatározó jelentőséggel bír.**
- ♦ **A (4) a) b) c) pontokban meghatározott előírások, szakmai protokollok alapján a közvetlen gyógyszerköltség, amelyet biztosítani kell a beteg számára, pontosan meghatározott.**

A további – krónikus betegségére háziorvosa által folyamatosan rendelt gyógyszerének (gyógyszereinek) társadalombiztosítási támogatással történő rendelésére és elszámolására – kórházi kezelése alatt is legyen jogosult. Az e-recept, illetve egyéb elektronikus kommunikáció segítségével a kórház kapcsolatot tud teremteni a beteg háziorvosával, aki rögzíteni tudja a plusz ellátás tényét, így a kettős finanszírozás lehetősége kizárható.

- **Ide kívánczik az alábbi törvénymódosítás és annak módosítási javaslata:**

2014. január 1.-től az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 11. § (3) bekezdése a kezelőorvos számára is lehetővé teszi, ha a beteg nem tiltakozik, hogy az OEP elektronikus lekérdezési rendszerén keresztül a biztosított adataihoz jusson:

Módosítási javaslat: az 1997. évi XLVII. törvény 11. § (3) bekezdéséhez:

11. § (3) Az érintett háziorvosa és a kezelését végző orvos a 4. § (1) bekezdése szerinti cél érdekében - ha az érintett ezt írásban nem tiltotta meg - jogosult az érintett által a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybevett egészségügyi ellátás adatairól tudomást szerezni úgy, hogy az adatokat az egészségbiztosítási szerv elektronikus lekérdezés formájában biztosítja számára. **Ez alkalmazandó az Ebtv. 14. § (2) c. pontja vonatkozásában azzal, hogy a beteg a gyógykezeléséhez szükséges gyógyszerre**

vonatkozó adathoz, a jogosultak általi hozzáférést nem tilthatja meg. A háziorvos a hozzá bejelentkezett biztosított adatait ismerheti meg. Az érintettet a kezelést végző orvos írásban vagy szóban tájékoztatja a tiltakozás lehetőségéről. Az érintett a tiltakozását az egészségbiztosítási szerv részére személyesen, postai úton vagy a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló törvény szerinti elektronikus úton juttatja el.

[...]

3. Cím

A biztosított által részleges térítés mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

[...]

23/A. § A biztosított kiegészítő térítési díj mellett jogosult

- a) saját kezdeményezésére az ellátás 19. § (1) bekezdésében foglaltaktól - **többletköltséget okozó - eltérő tartalommal történő igénybevételére,**

Megjegyzés: Ebbe a paragrafusba sorolható, ha valaki a többletköltséget jelentő, azonos hatóanyag-tartalmú, rendszeresen alkalmazott gyógyszerét kívánja szedni, a kórház által közbeszerzési eljárás során beszerzett helyett. Elszámolás: az előzőek szerint.

[...]

25. § (1)

(2) A (3) bekezdésben említett szolgáltatások kiegészítő térítési díját a szolgáltató állapítja meg azzal, hogy ez nem tartalmazhat az ellátással kapcsolatban olyan beavatkozásra számított díjat, amelyet a biztosított térítésmentesen jogosult igénybe venni.

(3) A (2) bekezdésben foglaltak alapján a kiegészítő térítési díj számításánál

a)

b) a 23/A. § a) pontja tekintetében **a vizsgálati és terápiás rend szerinti és az attól eltérő ellátáshoz szükséges** diagnosztikus és terápiás anyag- és **gyógyszerszükséglet** különbözetét, valamint fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás esetén az ebből eredő többlet ápolási időt is, az ápolási naponkénti étkezési és elhelyezési költséggel,

c) a 24. § (4) bekezdésben foglalt egyéni igény szerinti étkezés tekintetében az intézeti nyersanyagnorma és a többlet-nyersanyagköltség különbözetét **kell alapul venni.**

[...]

Az egészségügyi szolgáltatások finanszírozása

34. § (1) Az egészségügyi szolgáltatások finanszírozása

- a) a ráfordítások alapján meghatározott normán,
b) az ellátandó feladatokon,
c) az ellátott esetek számbavételén,

- d) fejkvótán,
- e) a nyújtott szolgáltatások teljesítményarányain,
- f) egyes szolgáltatások tekintetében teljesítményegységének mennyiségén,
- g) az a)-f) pontban foglaltak kombinációján, és
- h) az Ebtv. 14. § (2) c) pontjában meghatározottan** alapuló rendszerben történik.

[...]

II. SZÁMÚ MÓDOSÍTÁSI LEHETŐSÉG

Az alapvető javaslatok nyomán, amely szerint ne a fekvő- illetve járóbetegellátást finanszírozzák, hanem a beteget, a finanszírozási rendszer kialakítása annak figyelembe vételével is történhet, hogy a beteg nem korlátozott cselekvőképességű (többnyire), a háziorvosa által rendelt gyógyszerét az előírások alapján önmaga számára adagolja.

- Krónikus betegségére alkalmazott gyógyszerét szedheti, saját kezelésében tarthatja - ahogyan az otthonában is - háziorvosa felírhatja – kórházi kezelése során is.
- Feltétel:
 - Anamnézis felvételi lap kitöltése a szedett gyógyszerekről, és/vagy komplett gyógyszerelési lista a háziorvosuktól/belgyógyászuktól
 - a lázlapon, illetve egyéb dokumentációban (az ESZK KKGYT által javasolt „Gyógyszerelési lap”) valamennyi gyógyszerét és egyéb alkalmazott készítményét az „I. Módosítási lehetőség” fejezetben leírtak szerint fel kell tüntetni.
- Veszélyei:
 - A behozott gyógyszer minőségében károsodhat számtalan formában és módon. Ugyanakkor még ez esetben is a bentfekvő beteg egészségében bekövetkező károsodásért az intézmény, illetve annak dolgozói felelnek.
- Módosítandó jogszabályok:

41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet a közforgalmú, fiók- és kézigyógyszertárak, továbbá intézeti gyógyszertárak működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről (hatályos: 2013.08.01. -)

22. § (1)⁸³ **A fekvőbeteg ellátást végző intézményben a gyógyító-megelőző tevékenység folytatása során** – a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény, valamint a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet rendelkezéseinek megfelelően – **biztosítani kell, hogy a beteg a gyógykezeléséhez szükséges és Magyarországon alkalmazható gyógyszert, kötszert, gyógyászati anyagot és ideiglenes gyógyászati segédeszközt igénybe vehesse.**

31. § (1) A fekvőbeteg ellátást végző intézményben – a 27. § (2) bekezdésében foglaltakat figyelembe véve – **a felvételt indokoló megbetegedés kezeléséhez** csak az intézeti gyógyszerár által beszerzett, nyilvántartott gyógyszer ~~tartható~~ és alkalmazható.

(1.a) A beteg a számára egyéb krónikus betegségének kezelésére háziorvosa, kezelőorvosa által rendelt gyógyszerét saját kezelésében és felelősségére tarthatja, és ellenőrzötten alkalmazhatja.

(1.b) Az 1/a pont szerinti gyógyszereket, egyéb készítményeket a beteg dokumentációjában fel kell tüntetni.

(1.c) Az (1.a) szerinti gyógyszerek előírás szerinti tárolásában a fekvőbeteg ellátást végző intézmény minden szakmai segítséget megad, valamint az (1) bekezdés alapján elrendelt gyógyszerekkel történő együttes alkalmazására teljes körű figyelmet fordít és tájékoztatást nyújt.

[...]

2/2008. (I. 8.) EüM rendelet a gyógyszerertárban forgalmazható, valamint kötelezően készletben tartandó termékekről (hatályos: 2013.08.01. -)

7. § (1) Az intézeti gyógyszerertár készletének összetételét, mértékét az intézet vezető főgyógyszerésze az intézet által ellátott feladatok figyelembevételével határozza meg a külön jogszabályban meghatározott gyógyszerterápiás bizottság bevonásával.

(2) Fekvőbeteg-gyógyintézetben csak az intézeti gyógyszerertár által beszerzett és regisztrált, illetve kiszolgáltatót gyógyszerek, ~~tarthatók~~ és alkalmazhatók. **A beteg a számára egyéb krónikus betegségének kezelésére háziorvosa, kezelőorvosa által rendelt gyógyszerét szedheti, saját kezelésében tarthatja a megfelelő dokumentációt, adminisztrációt követően.**

Itt hivatkozni kellene a rendelet mellékletét képező ESZK KKGYT által szerkesztett formanyomtatványra is.

1/2003. (I. 21.) ESZCSM rendelet a társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerekről és a támogatás összegéről (hatályos: 2013.05.25. -)

7/A. §²⁴ (1) **A biztosított a fekvőbeteg-gyógyintézet orvosa által rendelt valamennyi gyógyszerre térítésmentesen jogosult arra az időtartamra, amíg betegségének megállapítása vagy gyógykezelése, illetve rehabilitációja vagy ápolása, továbbá szülészeti ellátása céljából fekvőbeteg-gyógyintézetben tartózkodik,** illetve mindezek hiányában is az első orvosi ellátás keretében, amennyiben egészségi állapota a járóbeteg-ellátása során vagy otthonában az azonnali ellátását indokolja.

III. SZÁMÚ MÓDOSÍTÁSI LEHETŐSÉG

A bevezető gondolatok, illetve azon a jogszabályi megfogalmazás figyelembe vételével, hogy „a fekvőbeteg gyógyintézetben biztosítani kell, hogy a beteg a gyógykezeléséhez szükséges gyógyszert, ... igénybe vehesse”, a következő megoldás tűnik kivitelezhetőnek, és egyben legbiztonságosabbnak úgy szakmai, mint finansziális szempontból. Természetesen ez is a megfelelő jogi szabályozások módosításával.

Feltétel itt is az egységes, járó- és fekvőbetegellátásban elérhető, közös adatbázis megléte.

- A biztosított beteg számára kórházi ellátása során kezelőorvosa rendeli valamennyi felvételét indokoló betegsége kezeléséhez szükséges gyógyszerét, illetve rendszeresen, egyéb krónikus betegsége kezelése céljából indokoltan alkalmazott gyógyszerét az intézeti gyógyszerházon keresztül. Az ellátás végén valamennyi aktuális és egyéb betegségére rendelt gyógyszer elszámolható, bekódolható (kell, hogy legyen!). Ez egyben lehetőséget biztosít a beteg komplex gyógyszeres terápiájának áttekintésére, korrigálására. A gyógyító folyamat valamennyi szereplője, így a finanszírozó által is látható és ellenőrizhető rendszer alapján, a beteg kórházi ellátásának bejezését követően, valamennyi lejelentett gyógyszerköltséget a biztosító kifizeti a szolgáltatást nyújtó intézmény számára. Természetesen a járó- és fekvőbetegként is biztosított beteg számára.
- Az indokoltan alkalmazott terápia dokumentálása az „I. Módosítási lehetőség” fejezetben leírtak szerint, illetve az ESZK KKGYT által szerkesztett formanyomtatványon történne.
- Vonatkozó jogszabályok:

41/2007. (IX. 19.) EüM rendelet a közforgalmú, fiók- és kézi gyógyszerháza, továbbá intézeti gyógyszerháza működési, szolgálati és nyilvántartási rendjéről (hatályos: 2013. 08. 01. -)

22. § (1)⁸³ A fekvőbeteg ellátást végző intézményben a gyógyító-megelőző tevékenység folytatása során – a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény, valamint a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet rendelkezéseinek megfelelően – biztosítani kell, hogy a beteg a gyógykezeléséhez szükséges, és Magyarországon alkalmazható gyógyszert, kötszert, gyógyászati anyagot és ideiglenes gyógyászati segédeszközt igénybe vehesse.

31. § (1)¹⁰² A fekvőbeteg ellátást végző intézményben – a 27. § (2) bekezdésében foglaltakat figyelembe véve – csak az intézeti gyógyszerháza nyilvántartott gyógyszer tartható és alkalmazható. Az osztály szakszerű gyógyszerrendeléséért, felhasználásáért és tárolásáért felelős munkakör(ök) megjelölését a működési szabályzat tartalmazza.

(27. § (2) Az intézeti gyógyszerháza működtetése során a gyógyszermegrendeléseket az osztályok gyógyszer-felhasználási igényei, az esetleges sürgősségi megrendelések, valamint a gyógyszer szállítások ütemének figyelembevételével kell kialakítani.)

2/2008. (I. 8.) EüM rendelet a gyógyszerháza forgalmazható, valamint kötelezően készletben tartandó termékekről (hatályos: 2013. 08. 01. -)

7. § (1) Az intézeti gyógyszerháza készletének összetételét, mértékét az intézet vezető főgyógyászata az intézet által ellátott feladatok figyelembevételével határozza meg a külön jogszabályban meghatározott gyógyszerterápiás bizottság bevonásával.

(2) Fekvőbeteg-gyógyintézetben csak az intézeti gyógyszerháza által beszerzett és regisztrált, illetve kiszolgáltatott gyógyszerek tarthatók és alkalmazhatók.

1/2003. (I. 21.) ESZCSM rendelet a társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerekről és a támogatás összegéről (hatályos: 2013.05.25. -)

7/A. §² (1) A biztosított a fekvőbeteg-gyógyintézet orvosa, járóbeteg szakellátó intézmény orvosa és a háziorvos által rendelt valamennyi gyógyszerre térítésmentesen jogosult arra az időtartamra, amíg betegségének megállapítása vagy gyógykezelése, illetve rehabilitációja vagy ápolása, továbbá szülészeti ellátása céljából fekvőbeteg-gyógyintézetben tartózkodik, illetve mindezek hiányában is az első orvosi ellátás keretében, amennyiben egészségi állapota a járóbeteg-ellátása során vagy otthonában az azonnali ellátását indokolja.

- **Módosítandó jogszabály:**

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

11. § (3) Az érintett háziorvosa és a kezelését végző orvos a 4. § (1) bekezdése szerinti cél érdekében - ha az érintett ezt írásban nem tiltotta meg - jogosult az érintett által a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybevett egészségügyi ellátás adatairól tudomást szerezni úgy, hogy az adatokat az egészségbiztosítási szerv elektronikus lekérdezés formájában biztosítja számára. **Ez alkalmazandó az Ebtv. 14. § (2) c. pontja vonatkozásában azzal, hogy a beteg a gyógykezeléséhez szükséges gyógyszerre vonatkozó adathoz, a jogosultak általi hozzáférést nem tilthatja meg.** A háziorvos a hozzá bejelentkezett biztosított adatait ismerheti meg. Az érintettet a kezelést végző orvos írásban vagy szóban tájékoztatja a tiltakozás lehetőségéről. Az érintett a tiltakozását az egészségbiztosítási szerv részére személyesen, postai úton vagy a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló törvény szerinti elektronikus úton juttatja el.

.... és valamennyi jogszabály, amely ezt a fajta elszámolást nem teszi lehetővé.

Békéscsaba, 2014. augusztus 12.

Dr. Takács Gézáné

1. számú Melléklet

Nyilatkozat a beteg kórházi kezelésével közvetlenül össze nem függő gyógyszereinek, egyéb készítményeinek alkalmazásáról

Alulírott saját elhatározásomból azt kérem, hogy a
..... Kórházban, intézeti tartózkodásom alatt az alábbi
készítményeket is alkalmazhassam,

<u>Készítmény gyári neve:</u>	<u>Lejáratí idő:</u>
-------------------------------	----------------------

- | | |
|-----------|-------|
| 1.) | |
| 2.) | |
| 3.) | |
| 4.) | |
| 5.) | |
| 6.) | |

továbbá fentiekben megadott készítményeket saját felügyeiletem alatt tarthassam és
szedhessem, amelyekkel a kórházi kezelésem sikerét nem veszélyeztetem,
alkalmazásukat a kezelő orvosommal is egyeztettem.

....., 20.....

Beteg olvasható aláírása

Orvos aláírása/pecsétlenyomata

EGYÉNI GYÓGYSZERELÉSI LAP

Etikett				Allergia:																Osztály:											
				Diagnózis:																Kórterem/ágy:											
																				Kezelő orvos:											
				Beteg neve:																Felvétel dátuma:											
Beteg TAJ száma:																Eltávozás dátuma:															
Rendelt gyógyszer neve, hatáserőssége:	Adagolás	Elrendelő aláírása	Elrendelés dátuma és ideje	Beadás																											
				dátum:				dátum:				dátum:				dátum:				dátum:				dátum:				dátum:			
				R	D	E	É	R	D	E	É	R	D	E	É	R	D	E	É	R	D	E	É	R	D	E	É	R	D	E	É