

KÖZGYÓGYELLÁTÁS

A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére - egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához - az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos kiadások kompenzálását célzó hozzájárulás.

Jelenleg három jogcímen kaphat valaki közgyógyellátási igazolványt:

1. alanyi jogon,
2. normatív alapon,
3. méltányossági alapon.

A közgyógyellátási igazolvány jelentősége

A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező ingyen jogosult a társadalombiztosítás által támogatott egyes

- gyógyszerekre a megállapított gyógyszerkeret erejéig,
- egyes - jogszabályban meghatározott - gyógyászati segédeszközökre, ideértve a
- protetikai és fogszabályozó eszközöket is (ideértve ezek javításának költségeit is), valamint
- rehabilitáció céljára igénybe vehető gyógyászati ellátásokra (pl. gyógyfürdőben nyújtott fizioterápiás kezelésre).

A jogosult számára kizárólag személyes szükségletének kielégítéséhez szükséges gyógyító eljárás rendelhető.

Gyógyszerkeret

A gyógyszerkeret két részből tevődik össze:

- a jogosult krónikus betegségéhez igazodó terápiát szolgáló egyéni gyógyszerkeretből és
- az év közben bármikor jelentkező akut megbetegedés kiadásaihoz kapcsolódó eseti keretből.

Ki jogosult alanyi jogon közgyógyellátásra?

Közgyógyellátásra alanyi jogon jogosult:

1. a bentlakásos gyermek- és ifjúságvédelmi intézményben lakó, az átmeneti gondozott, az átmeneti és tartós nevelésbe vett kiskorú,
2. a 18. életévét betöltött és aktív korú személy, ha munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, vagy vakok személyi járadékában részesül, vagy fogyatékosági támogatásban részesül, de csak abban az esetben, ha a szociális törvényben foglaltak alapján a települési önkormányzat rendszeres szociális segélyt állapított meg részére,
3. a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott,
4. a központi szociális segélyben részesülő,
5. a rokkantsági járadékos,
6. az, aki I., II. csoportú rokkantság alapján részesül nyugellátásban, baleseti nyugellátásban,
7. az, aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül. ■

Ki jogosult normatív alapon közgyógyellátásra?

Kérelemre a települési önkormányzat jegyzője megállapítja egy személy jogosultságát, ha havi rendszeres gyógyító ellátásának a területileg illetékes Békés Megyei Egészségügyi Pénztár (a továbbiakban: MEP) által elismert térítési díja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a 10 százalékát meghaladja, feltéve, hogy családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét, egyedülálló esetén 150 százalékát (normatív közgyógyellátási igazolvány), 2009-ben az öregségi nyugdíj legkisebb összege 28.500 forint

Ki jogosult méltányossági alapon közgyógyellátásra?

Az önkormányzat képviselő-testületének rendelete - a fentieken túl egyéb feltételek megléte esetén is - megállapíthat közgyógyellátásra való jogosultságot. Ebben az esetben azonban a helyi rendelet alapján amelynek kereteit a Szociális Törvény határozza meg. A

helyi rendelet szerint közgyógyellátásra való jogosultságot állapíthat meg annak, akinek az egy főre számított havi családi jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200%-ánál (57.000.- Ft), egyedül élő esetén 250%-ánál (71.250.- Ft) alacsonyabb, és a havi rendszeres gyógyító ellátás költségének mértéke az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 25 %-át meghaladja (7.125.- Ft).

A közgyógyellátási rendszer működtetésével kapcsolatos szabályok

1. **A házi orvos kiállít egy igazolást, amely a kérelmező fennálló betegségének kódszámát és az annak gyógyításához szükséges hatóanyagok megnevezését, mennyiségét és adagolását, az alkalmazandó terápiához szükséges gyógyító ellátások megnevezését és mennyiségét tartalmazza. Amennyiben szakorvosi kezelésben is részesül a kérelmező a szakorvosi igazolást is be kell mutatni a házi orvosnak, mert amennyiben csak a házi orvos által kiadott igazolás alapján állapítja meg a MEP a gyógyszerköltséget úgy ennek összege a 6.000.- Ft nem haladhatja meg így méltányossági alapon nem lehet közgyógyellátást megállapítani az ügyfélnek.** Amennyiben a közgyógyellátást igénylő személyes gondoskodást nyújtó átmeneti vagy bentlakásos intézményben, illetve gyermek- és ifjúságvédelmi intézményben, nevelőotthonban van, az igazolást az intézmény orvosa állítja ki.
2. A kérelmező ezt az igazolást kérelméhez csatolja a jövedelemigazolással együtt.
3. **A jegyző 8 napon belül továbbítja az orvosi igazolást a megyei (fővárosi) egészségbiztosítási pénztárnak abban az esetben, ha a jövedelemvizsgálat alapján a kérelmező a jogszabályban előírt jövedelmi feltételeknek megfelel.**
4. Az egészségbiztosítási pénztár megvizsgálja az orvos igazolásában foglaltak szakmai megalapozottságát és megállapítja azok havi költségét. Ez lesz a kérelmező havi "egyéni gyógyszerkerete". A keret havi maximális összegét a költségvetési törvény határozza meg, ez 2009-ben 12 ezer forint/hó/jogosult.
5. Amennyiben az ezer forintot a rendszeres gyógyszerköltség havonta nem éri el, nem állapítható meg "egyéni gyógyszerkeret".
6. Minden jogosult számára sor kerül "eseti keret" megállapítására is, mely összege 2009-ben maximum 6 ezer forint. A későbbi években az eseti keret összegét szintén az éves költségvetési törvény fogja megállapítani.
7. **A jegyző az egészségbiztosítási pénztár szakvéleménye alapján határozatot hoz, melyben megállapítja a közgyógyellátásra való jogosultságot, ennek kezdő időpontját és a gyógyszerkeret összegét. A határozatot megküldi a jogosultnak és az egészségbiztosítási pénztárnak.**
8. Az igazolványt az egészségbiztosítási pénztár tölti ki, miután nyilvántartásába felveszi a jogosultat. Az igazolvány postázásáról is az egészségbiztosítási pénztár gondoskodik. Lehet azonban kérni, hogy az igazolványt az egészségügyi pénztár ne postán küldje meg, hanem azt a jogosultnak vagy meghatalmazottjának személyesen adja át.

Meddig érvényes a közgyógyellátási igazolvány?

Az egyéni gyógyszerkeret és az eseti keret - alanyi jogosultság esetén két évre, a másik két jogosultsági ok fennállásakor egy évre kerül megállapításra, és az igazolványt is két, illetve egy évre állítja ki az egészségbiztosítási pénztár. A megállapított keretösszeg módosításra kerül, ha a kérelmező esetleges állapotjavulása vagy romlása következtében költsége legalább ezer forinttal emelkedik, vagy növekszik. Ekkor az év közbeni felülvizsgálatra is lehetőség van.

Hogyan lehet felhasználni az egyéni és az eseti gyógyszer keretet?

A gyógyszerkeret az igazolvány érvényességi ideje alatt használható fel.

Miután az egészségbiztosítási pénztár nyilvántartásában rögzítette a jogosultat és a keret összegét, a következő képen adja meg a felhasználási lehetőséget:

- Eseti gyógyszerkeret: a teljes összeg felhasználására lehetőség van a jogosultság kezdő időpontjától. Két évre megállapított jogosultság esetén a keret évente, a jogosultság kezdő időpontjával, illetve az attól számított egy év elteltével kell megnyitni.
- Egyéni gyógyszerkeret: az éves gyógyszerkeret összege a jogosultság kezdő időpontjától számítva, negyedéves ütemezéssel, egyenlő részletekben használható fel. Amennyiben maradvány összeg van az előző negyedévről, azzal növekszik a következő negyedévre nyitva álló összeg. Ugyanakkor előre a következő negyedéves keretet nem lehet felhasználni. Nem lehet a gyógyszer térítési díját részben a gyógyszerkeretből, részben a jogosult saját költségéből fedezni. Ha a gyógyszer térítési díját az egészségbiztosítási pénztár által megnyitott negyedéves keret nem fedezi, azt a közgyógyellátott fizeti meg. Ez a szabály nem vonatkozik az év végi maradvány összegre, ebben az esetben a gyógyszer árának különbözetére ez az összeg is felhasználható.

Az aktuálisan rendelkezésre álló keretösszegről a gyógyszerár ad felvilágosítást, a központi adatbázisból nyert adatok alapján.

Hogyan lehet igényelni a közgyógyellátási igazolványt?

A közgyógyellátásra való jogosultság megállapítására irányuló kérelmet a kérelmező lakóhelye szerint illetékes jegyzőhöz kell benyújtani. A kérelemhez formanyomtatványt kell használni, melyet az önkormányzat ügyfélszolgálati vagy szociális irodáján lehet beszerezni. A kérelemhez mellékelni kell:

1. A háziorvos igazolását (az erre rendszeresített formanyomtatványon). Amennyiben azonban csupán az eseti gyógyszerkeret megállapítása iránt nyújtanak be kérelmet, és az egyéni gyógyszerkeret megállapítását nem kérik, nincs szükség az orvosi igazolás csatolására.
2. Amennyiben alanyi jogon igénylik a közgyógyellátást, annak jogcímét igazoló iratot.
3. A jövedelemigazolások (alanyi közgyógyellátás esetén ezen igazolások nem szükségesek).
4. Amennyiben az önkormányzat rendelete alapján méltányossági alapon igénylik a közgyógyellátást, csatolni kell az önkormányzati rendeletben felsorolt egyéb igazolásokat is.

Az átmeneti vagy tartós nevelésbe vett kiskorú részére első ízben a gyámhivatal nevelésbe vételéről szóló határozata alapján kerül megállapításra a közgyógyellátásra való jogosultság. Ekkor a gyámhivatal szerzi be a szükséges orvosi igazolást, majd az egy éves jogosultság lejártát követően a kérelmet a gyám nyújtja be, és az igazolások beszerzéséről is ő gondoskodik.

Jogorvoslati lehetőségek

A jegyző által hozott határozattal szemben az érdekeltek annak kézhezvételétől számított 15 napon belül lehet fellebbezéssel élni. A fellebbezést a sérelmezett határozatot hozó jegyzőnél kell benyújtani. A jegyző 8 napon belül a kérelemnek megfelelően módosítja, kijavítja vagy kiegészíti határozatát, ellenkező esetben az államigazgatási hivatal szociális és gyámhivatalához köteles továbbítani a fellebbezést, amely azt el fogja bírálni .

A törvényes érdekeiben sérelmet szenvedett fél jogszabálysértésre hivatkozva kérheti a határozat bírósági felülvizsgálatát. A közigazgatási hivatal szociális és gyámhivatala határozatának közlésétől számított 30 napon belül lehet a keresetlevelet benyújtani a megyei bírósághoz címezve. Ha az ügyfél kicsúszott a 30 naptól, az elmulasztott határidő utolsó napjától számított 15 napon belül - indokolt esetben legkésőbb 3 hónapig - igazolás benyújtása mellett (ha ezt a bíróság megalapozottnak ítéli meg) indíthat keresetet.

Bírósági felülvizsgálatra csak akkor kerülhet sor, ha az ügyfél a fellebbezési jogát kimerítette. A keresetlevelet az első fokú közigazgatási határozatot hozó szervnél (vagyis a jegyzőnél) kell benyújtani, amely ezt köteles 8 napon belül a II. fokú szervhez továbbítani. A jogorvoslatok igénybevétele illetékmentes.

Ha a kérelmező fellebbezése az egészségbiztosítási pénztár állásfoglalására vonatkozik, ennek felülvizsgálatát az Országos Egészségbiztosítási Pénztár végzi (pl. az egészségbiztosítási pénztár által megállapított keretösszegre terjed ki a fellebbezés).

A közgyógyellátást megállapító határozatban foglaltakat a fellebbezési jogra tekintet nélkül teljesíteni kell.

Mik a jogosulatlan használat következményei?

Amennyiben a jegyző tudomására jut, hogy a közgyógyellátást valaki jogosulatlanul és rosszhiszeműen vette igénybe, a jogosultságot megszünteti és rendelkezik a felhasznált gyógyszerkeret visszafizetési kötelezettségről.

Körösladány, 2009. június 5.

Ilyés Lajos