

Közgyógyellátás

A szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapot megőrzéséhez és helyre-állításához kapcsolódó kiadásainak csökkentésére közgyógyellátási igazolvány adható ki.

A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy térítésmentesen jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott, az indikációs és egyéb kiegészítő feltételeknek való megfelelés esetén

- egyes gyógyszerekre, gyógyszerkerete erejéig
- gyógyászati segédeszközökre, protetikai és fogszabályozó eszközökre, (ideértve a javítás költségeit is) valamint
- az orvosi rehabilitáció céljából igénybe vehető gyógyászati ellátásokra.



1993. évi III. törvény a Szociális igazgatásról és Szociális ellátásokról

Ki jogosult alanyi joron közgyógyellátásra?

- az átmeneti gondozásban részesülő, és a nevelésbe vett kiskorú;
- az aktív korúak ellátására jogosult egészségkárosodott személy;
- a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott;
- a központi szociális segélyben részesülő;
- a rokkantsági járadékos;
- az aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül, továbbá az,
- aki rokkantsági ellátásban részesül és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket,
- az, aki rokkantsági ellátásban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult,
- az aki öregségi nyugdíjban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult, vagy öregségi nyugdíjban részesül, és a nyugdíjra való jogosultságának megállapítását megelőző napon rokkantsági ellátásban részesült a 2011. december 31-én fennálló I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjára tekintettel, vagy egészségi állapota nem haladta meg a 30%-os mértéket.

Ki jogosult normatív alapon közgyógyellátásra?

Normatív jogcímen jogosult közgyógyellátásra az a személy, akinek esetében a havi rendszeres gyógyító ellátásnak az elismert térítési díja

- az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a 10%-át meghaladja (2.850,- Ft) feltéve, hogy
- a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét (28.500,- Ft), egyedül élő esetén 150%-át (42.750,- Ft).

Mennyi lehet a havi rendszeres gyógyszerkeret?

Az egyéni gyógyszerkeret összege a jogosult egyéni havi rendszeres gyógyszerköltsége, legfeljebb havi 12.000,- Ft lehet. Amennyiben az egyéni rendszeres gyógyszerköltség a havi 1.000,- Ft-ot nem éri el, egyéni gyógyszer-keret nem kerül megállapításra.

Milyen összegű az eseti éves gyógyszerkeret?

Az eseti keret éves összege 6.000,- Ft.

Amennyiben a közgyógyellátásra jogosult személy részére egyéni gyógyszerkeret nem kerül megállapításra, a gyógyszerkeret megegyezik az eseti kerettel. Az eseti keret az akut megbetegedésből eredő gyógyszeres szükséglet támogatására szolgál.

Hova kell benyújtani a közgyógyellátás megállapítása iránti kérelmet?

A kérelmet – a házi orvos igazolásával együtt – az alanyi jogon, valamint normatív alapon megállapításra kerülő közgyógyellátás esetén a lakó, tartózkodási hely szerint illetékes járási hivatalhoz kell benyújtani.

Ki igazolja a havi gyógyító ellátási szükségletet?

A havi rendszeres gyógyító ellátási szükségletet a házi orvos, illetve - személyes gondoskodást nyújtó átmeneti és bentlakásos szociális intézményben vagy gyermek- és ifjúságvédő intézetben, nevelőotthonban elhelyezett jogosult esetén - az intézmény orvosa igazolja.

Hogyan határozzák meg a gyógyszerköltséget?

A gyógyszerköltség meghatározásánál a kérelmező krónikus betegségéhez igazodó, egyhavi mennyiségre számolva legalacsonyabb költségű, külön jogszabályban meghatározott szakmai szabályok szerint elsőként választandó, legalacsonyabb napi terápiás költséggel alkalmazott készítményeket veszik alapul.

A gyógyszerköltség megállapítása során legfeljebb havi 6.000,- forintig vehetők figyelembe a nem csak szakorvos által, illetve nem csak szakorvosi javaslatra rendelhető gyógyszerek.

Ha a kérelmező havi gyógyszerköltsége a 6.000,- forintot meghaladja, a 6.000,- forint feletti összeg a szakhatósági állásfoglalásban a csak szakorvos által, illetve csak szakorvosi javaslat alapján rendelhető gyógyszerek figyelembevételével, az egészségbiztosítási szerv vezetőjének döntése alapján állapítható meg.

A járási hivatal dönt

- a közgyógyellátásra való jogosultságról,
- a közgyógyellátásra való jogosultság kezdő időpontjáról,
- a jogosult gyógyszerkeretéről, külön megjelölve az egyéni gyógyszerkeret összegét.

Lehet-e az egyéni gyógyszerkeret felülvizsgálatát kérni, ha a jogosultság megállapítását követően a havi rendszeres gyógyszerköltség jelentősen emelkedett?

Amennyiben az ellátásban részesülő személy egészségi állapotában, a gyógykezelését szolgáló terápiában, illetőleg a keret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerek térítési díjában olyan változás következik be, amelynek következtében havi rendszeres kiadása a gyógyszerkeret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerköltséghez képest ténylegesen legalább 1.000,- forinttal megváltozik, az ellátásban részesülő személy kérelmére lehetőség van az egyéni gyógyszerkeret év közbeni felülvizsgálatára.

A felülvizsgálat során az egyéni gyógyszerkeret újbóli megállapítására abban az esetben kerül sor, ha a gyógyszerköltség havi változásának összege az 1.000,- forintot eléri. A 0 forintban megállapított egyéni gyógyszerkeret felülvizsgálata során a gyógyszerkeret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerköltségként az egyéni gyógyszerkeret összegét kell figyelembe venni.

Ha a felülvizsgálat eredményeként emelkedik az egyéni gyógyszerkeret, az mely időponttól jár?

A felülvizsgálat során megállapított magasabb egyéni gyógyszerkeret a határozat meghozatalát követő 15. naptól jár.

Ha a felülvizsgálat eredményeképpen csökken az egyéni gyógyszerkeret, az mely időponttól jár?

A felülvizsgálat során megállapított alacsonyabb egyéni gyógyszerkeret a határozat meghozatalát követő 30. naptól jár.

Fontos tudni

A jogosultság

- az ellátásra alanyi jogon jogosultak esetében két évre,
- normatív alapon megállapított ellátás esetében egy évre kerül megállapításra.

A közgyógyellátásra való jogosultság ugyanazon időszakra vonatkozóan csak egy jogcímen állapítható meg.

A jogosultság kezdő időpontja a jogosultságot megállapító határozat meghozatalát követő 15 nap.

A közgyógyellátás iránti kérelem a jogosultság időtartama alatt, annak lejártát megelőző három hónapban is benyújtható.

Amennyiben az eljárás a jogosultság lejártá előtt legalább 15 nappal korábban befejeződik, az új jogosultság kezdő időpontjaként a korábbi jogosultság lejártát követő napot kell megállapítani.

Közgyógyellátás keretében gyógyító ellátás csak hatályos igazolvánnyal vehető igénybe.
