



Telemedicinával kapcsolatos jogszabályok

57/2021. (II. 10.) Korm. rendelet - a veszélyhelyzet idején biztosított arcképes azonosítást lehetővé tevő videotechnológián alapuló telemedicináról

2. § (1) Az egészségügyi szolgáltató az egészségügyért felelős miniszter által meghatározott telemedicina útján nyújtott egészségügyi szolgáltatásokat (a továbbiakban: telemedicina szolgáltatás) - ha az ellátás sajátosságai és orvosszakmai megítélése az arcképes azonosítást indokolta tesz ki - arcképes azonosítást biztosító, videojel és hang továbbítására alkalmas infokommunikációs eszköz (a továbbiakban: arcképes azonosítást biztosító videotechnológia) útján is nyújthatja.

(2) Az egészségügyért felelős miniszter rendeletében előírhatja, hogy egyes telemedicina szolgáltatások esetében kötelező az arcképes azonosítást biztosító videotechnológia használata.

(3) Az egészségügyi szolgáltató abban az esetben ajánlja fel a beteg számára az arcképes azonosítást biztosító videotechnológia útján történő telemedicina szolgáltatást, ha a betegadatok védelme, a beteg egyes tüneteinek vizsgálata vagy az ellátás jellege miatt egyéb telemedicina szolgáltatás útján az ellátás nem lenne kivitelezhető.

(4) Az egészségügyi szolgáltató egyes, egészségügyi dolgozó jelenlétét igénylő ellátásokat úgy is biztosíthat telemedicina szolgáltatás útján, hogy

a) az orvos, fogorvos, szakorvos, szakfogorvos végzettséget igénylő egészségügyi ellátás esetében az orvos, fogorvos, szakorvos a beteggel arcképes azonosítást biztosító videotechnológia útján tartja a kapcsolatot, és

b) az ellátásban egészségügyi dolgozó személyesen közreműködik.

(5) A (4) bekezdés szerinti telemedicina szolgáltatás esetében a (4) bekezdés b) pontja szerinti egészségügyi dolgozót az egészségügyi szolgáltató képviselőjének kell tekinteni.

3. § (1) Arcképes azonosítást biztosító videotechnológia használata esetén a videojel segítségével az informatikai rendszer a beteg személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolványából (a továbbiakban: okmány) kiolvasott természetes személyazonosító adatokat, és az okmányszámot összeveti az okmányt nyilvántartó központi nyilvántartásban szereplő természetes személyazonosító adatokkal, ellenőrzi az okmány érvényességét, valamint az arcképelemzési nyilvántartásról és az arcképelemző rendszerről szóló 2015. évi CLXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Arcképtörvény) 9/B. alcíme szerinti automatizált összehasonlítás igénybevételével az ügyfélről videojel útján készült arckép és a személyiadat- és lakcímnnyilvántartásban szereplő, a személyazonosság ellenőrzésével érintett személy utolsó alkalommal nyilvántartásba vett arcképmásának az egymással történő megfeleltethetőségét. A nyilvántartásban szereplő adatok egyezősége, az okmány érvényessége, valamint az egyezés feltételeként meghatározott értékszám elérése esetén az azonosítás sikeres.

(2) Az Arcképtörvény 3. § (3) bekezdésétől eltérően az arckép profil nyilvántartás arcképes azonosítást biztosító videotechnológia céljából is használható.

(3) Az (1) bekezdés szerinti azonosítást követően a 4. § (2) bekezdése szerinti szerv automatikus információátadás útján - szükség esetén az összerendelési nyilvántartás szolgáltatás bevonásával - a személyiadat- és lakcímnnyilvántartásból a beteg természetes személyazonosító adatait és lakcímét, valamint az összerendelési nyilvántartás útján a társadalombiztosítási azonosító jelet átveszi, és azokat az egészségügyi szolgáltató részére átadja.

(4) Ha az (1) bekezdés szerinti azonosítás sikertelen, arcképes azonosítást biztosító videotechnológia útján végzett telemedicina szolgáltatásnak nincs helye.

(5) A (4) bekezdés szerinti esetben az egészségügyi szolgáltató az ellátást személyes jelenlét útján vagy egyéb telemedicina szolgáltatás útján biztosítja azzal, hogy egyéb telemedicina szolgáltatás a 2. § (3) bekezdése szerinti feltételek fennállása esetében csak a 2. § (4) bekezdése szerinti módon, mellett végezhető azzal, hogy az e rendelet szerinti arcképes azonosítás elhagyható.

4. § (1) Az arcképes azonosítást biztosító videotechnológiához szükséges informatikai rendszert - az azonosítási rendszer tekintetében az e-közigazgatásért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) bevonásával - az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (a továbbiakban: EESZT) működtetője teszi elérhetővé térítésmentesen az EESZT-hez csatlakozott egészségügyi szolgáltatók részére.

(2) A miniszter a beteg természetes személyazonosító adatait, lakcímét, arcképmását, az okmány adatait, valamint a személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról szóló 1996. évi XX. törvény 10/A. § (4) bekezdése szerinti titkosított összerendelési kapcsolati kódot az azonosítás és az adatátadás idejéig kezeli, azokat az okmányt nyilvántartó központi nyilvántartásból átveheti, valamint jogosult az okmányról készült másolatot készíteni és azt az azonosítás és az adatátadás idejéig kezelni.

(3) Az EESZT működtetője az (1) bekezdésben foglalt feladatai érdekében térítésmentesen jogosult a feladatellátáshoz szükséges szabályozott elektronikus ügyintézési szolgáltatások és központi elektronikus ügyintézési szolgáltatások használatára.

5. § Ez a rendelet 2021. február 15-én lép hatályba.



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

1. § * **E rendelet hatálya kiterjed a Magyarország területén**

a) működő egészségügyi szolgáltatókra,

b) folytatott egészségügyi tevékenységre,

c) * egészségügyi szolgáltatás nyújtását engedélyező és ellenőrző egészségügyi hatóságra: az országos tisztifőorvosra, a népegészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatalra és a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatalára (a továbbiakban együtt: egészségügyi hatóság).

1/A. § * **E rendelet alkalmazásában az Eütv.-ben és az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendeletben foglalt fogalom-meghatározásokat kell figyelembe venni.**

2. § **Az egyes egészségügyi szolgáltatásokhoz szükséges személyi és tárgyi feltételek (a továbbiakban: minimumfeltételek) meglétét az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedély kiadásakor és az egészségügyi szolgáltató működése során folyamatosan biztosítani kell.**

3. § (1) **Az egészségügyi szolgáltatónak biztosítani kell ***

a) a négy szemközti konzultációt is lehetővé tevő rendelőhelyiséget, amelyben

aa) az adott egészségügyi szolgáltatásra előírt tárgyi feltételek használata, illetve szakszerű tárolása - ideértve a gyógyszerek, a mérgező hatású anyagok és a veszélyes hulladék tárolását is - biztosított,

ab) az aa) pontban foglaltakon túl rendelkezésre áll a beteg fektetésére alkalmas vizsgálóágy,

ac) * a beteg ellátását végző egészségügyi dolgozó számára a kézmosási, illetve kézfertőtlenítési lehetőség és a szükséges bútorzat biztosított;

b) a rendelőhelyiséggel közvetlen kapcsolatban lévő, vagy azon belül elkülönített öltöző területet, kivéve, ha az ellátás jellegéből adódóan a beteg fizikális vizsgálata nem szükséges;

c) váróhelyiséget;

d) kézmosási lehetőséggel ellátott mellék helyiséget;

e) az egészségügyi dokumentációnak az egészségügyi adatokra vonatkozó szabályok szerinti tárolását, illetve kezelését;

f) * a rendelkezése alatt álló helyiségei - ideértve a folyamatos képi ellenőrzésre alkalmas biztonsági berendezéssel el nem látott és a betegforgalom előtt nyitva álló valamennyi helyiséget is - személyi biztonsági szempontból történő, napi rendszerességgű, legalább a napi működés befejezése, illetve az egészségügyi szolgáltató zárása előtti átvizsgálását;

g) * **telemedicina útján nyújtott egészségügyi szolgáltatás esetén a szolgáltatás nyújtásához a szolgáltató részéről szükséges infokommunikációs eszközt, illetve az adott ellátáshoz szükséges orvostechnikai eszközöket, telemedicina ellátásra vonatkozó eljárásrendet és betegtájékoztatót.**

(1a) * Az (1) bekezdés szerinti rendelőhelyiség és vizsgálóágy biztosítása nem kötelező abban az esetben, ha azt a tevékenység jellege nem indokolja.

(2) * Az (1) bekezdés a) pont aa) és ac) alpontjában, valamint e) pontjában foglaltakat akkor is biztosítani kell, ha az egészségügyi szolgáltató kizárólag a beteg otthonában vagy az e célra kialakított betegszállító vagy mentő járműben nyújt egészségügyi szolgáltatást.

(2a) * Az (1) bekezdés f) pontja szerinti átvizsgálási feladatot az egészségügyi szolgáltató a munkavállalója, szervezeti egysége vagy szolgáltatási szerződés keretében takarítói vagy biztonsági szolgálat által vagy a házirendjében meghatározott egyéb módon biztosítja.

(2b) * **Ha az (1) bekezdés g) pontja szerinti szolgáltatás internetkapcsolat keretében valósul meg, biztosítani kell a szélessávú internetkapcsolatot, a megfelelő, stabil adatátvitelt és adatbiztonságot, vírusvédelmet. Ha jogszabály az adott egészségügyi eljáráshoz videokapcsolat alkalmazását írja elő, akkor az infokommunikációs eszköz alatt ezen eszközöket is érteni kell. A beteg egyértelmű azonosításáról a szolgáltató gondoskodik.**

(3) * A (2) bekezdés szerinti esetben az egészségügyi szolgáltató székhelyén, illetve telephelyén biztosítani kell az ellátáshoz szükséges tárgyi feltételek szakszerű tárolását.

(4) * A betegek számára a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltatónak biztosítani kell az akadálymentes közlekedés lehetőségét, továbbá ezen egészségügyi szolgáltatóknál a fogyatékossgal élők részére biztosítani kell az (1) bekezdés d) pontja és a 4. § (1) bekezdés b) pontja szerinti feltételek speciális kialakítását.

(5) * Minden fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi intézményben biztosítani kell a betegellátás biztonságát fokozó betegazonosító rendszer működését, amelynek részletes szabályait a szervezeti és működési szabályzatban kell meghatározni, figyelemmel a hatályos adatvédelmi rendelkezésekre is.

157/2020. (IV. 29.) Korm. rendelet - a veszélyhelyzet során elrendelt egyes egészségügyi intézkedésekről



HÁZI GYERMEKORVOSOK EGYESÜLETE

1133 Budapest, Ipoly u. 5/E
hgye@hgye.hu, www.hgye.hu

9/2012. (II. 28.) NEFMI rendelet - az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról

(6) * A telemedicina útján nyújtott egészségügyi szolgáltatás T = telemedicinális ellátás ellátási típusként jelenthetőek.

1997. évi CLIV. törvény - az egészségügyről 247. § (1) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy

- a) az ellátás visszautasítására vonatkozó részletes szabályokat megállapítsa,
- b) * az egészségügyi szolgáltatás - ide értve a **telemedicina** keretében nyújtott egészségügyi szolgáltatást is - megkezdésére és gyakorlására vonatkozó általános szabályokat, valamint a működési engedélyezési eljárásra, a bejelentés alapján történő egészségügyi szolgáltatás - ide értve a telemedicina keretében nyújtott egészségügyi szolgáltatást is - érdekében a hatósági nyilvántartásba vételre, továbbá a hatósági nyilvántartás személyes adatokat nem tartalmazó adattartalmára vonatkozó szabályokat,

337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet - az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról (6)

* Uniós támogatási forrásból megvalósuló pályázatok esetében diagnosztikai vizsgálat nem szakorvosi óraszám kapacitáson is nyújtható, azzal, hogy a szakmai tevékenység irányítása, illetve a diagnózis felállítása szakorvos által telemedicina (távdiagnosztika) keretében valósul meg.

2020. évi LVIII. törvény - a veszélyhelyzet megszűnésével összefüggő átmeneti szabályokról és a járványügyi készülségről

85. § (1) Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló miniszteri rendeletben meghatározottakon túlmenően az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának és finanszírozási elszámolásának nem feltétele a beteg személyes jelenléte, ha az ellátás sajátosságai és orvosszakmai megítélése ezt lehetővé teszik.

(2) E § alkalmazásában telemedicinának minősül az a tevékenység, amelynek célja a beteg távollétében

- a) a beteg egészségi állapotának szakmai megítélése,
- b) a betegségek, illetve azok kockázatának felderítése,
- c) a konkrét betegség(ek) meghatározása,
- d) a beteg állapotának pontosabb megítéléséhez szükséges további vizsgálatok elrendelése, gyógykezelés elindítása,
- e) az a)-d) pont szerinti kezelések eredményességének megállapítása (távkonzultáció), valamint
- f) a beteg állapotának követése és diagnózis felállítása távmonitoring eszközökkel és egyéb infokommunikációs technológiák révén hozzáférhető információk alapján.

(3) Telemedicina keretében nyújtható különösen

- a) betegirányítás távkonzultáció formájában, amely a szakorvosi távkonzultációt megalapozza,
- b) a beteg tájékoztatására, beleegyezésére, valamint adatainak kezelésére vonatkozó nyilatkozatok fogadása,
- c) előszűrés távkonzultáció formájában, amelynek célja a személyes találkozón alapuló ellátás szükségességének és az egészségi állapot súlyosságának megítélése,
- d) előzetes kapcsolatfelvétel, valamint adatgyűjtés, amely a távkonzultációt követő személyes találkozón alapuló ellátást gyorsabbá és hatékonyabbá teszi,
- e) diagnózis, terápiás javaslat felállítása távkonzultáció keretében, illetve távmonitoring, távdiagnosztikai eszközzel,
- f) gyógyszer rendelése,
- g) korábbi, személyes találkozón alapuló ellátást követő kontroll és utógondozás,
- h) távkonzultáció szervezése,
- i) beutaló kiállítás,
- j) pszichoterápia, krízisintervenció, szülőkonzultáció, tanácsadás, szupportív pszichoterápia,
- k) fizioterápia távkonzultációs eszközzel,
- l) szoptatási tanácsadás,
- m) védőnői gondozás és



HÁZI GYERMEKORVOSOK EGYESÜLETE

1133 Budapest, Ipoly u. 5/E
hgye@hgye.hu, www.hgye.hu

n) telefonos, online vagy más formában megvalósított tanácsadás, konzultáció.

(4) A közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató a (3) bekezdés a)-c) pontjában meghatározott szolgáltatást működtet.

(5) Az egészségügyi szolgáltató a (2) és (3) bekezdésben meghatározott szolgáltatásokat az egészségügyi dokumentáció vezetésére vonatkozó jogszabályokban meghatározott módon dokumentálja, valamint kialakítja a szolgáltatások nyújtására vonatkozó intézményi protokollját.

NEFMI szakmai protokoll - a cerebrovaszkuláris betegségek ellátásáról

A kétirányú videokonferenciát biztosító készülékekkel létrejött telemedicina kivitelezhető, hatékony és megbízható módszer az rt-PA kezelésére, ahol a légi vagy földi szállítás nem időhatékony. A telemedicinás konzultáció segítségével a helyi kórházban rt-PA-val kezelt akut ischaemiás stroke-betegeknél a kezelés minősége, a komplikációk aránya, a rövid és hosszú távú kimenetel hasonló az egyetemi központokban kezeltékéhez.

EüM szakmai irányelv - a cerebrovascularis betegségek ellátásáról

A kétirányú videokonferenciát biztosító készülékekkel létrejött telemedicina kivitelezhető, hatékony és megbízható módszer az rt-PA kezelésére, ahol a légi vagy földi szállítás nem időhatékony. A telemedicinás konzultáció segítségével a helyi kórházban rt-PA-val kezelt akut ischaemiás stroke-betegeknél a kezelés minősége, a komplikációk aránya, a rövid és hosszú távú kimenetel hasonló az egyetemi központokban kezeltékével.

EMMI szakmai irányelv - a koraszülöttek retinopathiájának szűréséről, diagnosztikájáról, kezeléséről és szemészeti gondozásáról

Ellátási forma: J1 szakrendelés

F1 aktív fekvőbeteg-ellátás

T1 telemedicina

E4 mentést igénylő ellátás

Progresszivitási szint: I-II-III.

EMMI szakmai irányelv - a gyermekkori diabetes ellátásáról

*Újdonság emellett, hogy a telefonos applikációk széles skálája segíti a diabeteses betegeket. Az evidenciákon alapuló applikációk használata a T2DM miatt gondozott felnőtt betegek glikémiás kontrollját javította, de a T1DM esetén nem volt hasznos. Ugyanakkor a bólus kalkulátor, mind az inzulinpumpa használatakor, mind MDI esetén telefonos applikációként, segíti a diabeteses betegeket a szénhidráthoz és a korrekcióként adandó bólus mennyiségének megállapításához. Alkalmazása javuló glikémiás kontrollhoz vezet, így minden beteg számára javasolt használata. Ennek alkalmazása azonban nagyfokú dietetikai ismeretet és odafigyelést igényel. Ezek elsajátításában jelentős szerepe van a diabeteses gondozók team munkájának. A diabetes kezelésében alkalmazott eszközök (vércukor monitorok, pumpák, CGM) rutinszerű feltöltése a felhasználói oldalakra, jobb glikémiás kontrollhoz vezet, bár a letöltést elvégző betegek száma napjainkban még kifejezetten alacsony. A **telemedicina**, ami által a betegek és a gondozók a specialistától videokonferencia formájában kaphatnak utasításokat, javíthatja a glikémiás kontrollt és növelheti a kontrollok gyakoriságát messzebb vagy vidéken lakó diabeteses betegek esetén, hosszabb távon segítheti a diabeteses gondozottak mindennapjait.*

28/2010. (V. 12.) EüM rendelet

a gyógyító-megelőző eljárások során alkalmazott egészségügyi technológiák egészségbiztosítási finanszírozásba történő befogadásához kapcsolódó eljárás során alkalmazandó szakmai szempontrendszerrel és szakmapolitikai prioritásokról, valamint a befogadásához kapcsolódó egyes eljárásokért fizetendő igazgatási szolgáltatási díjakról

28/2010. (V. 12.) EüM rendelet **1. melléklet**

I.1. Népegészségügyi programok: azon eljárások kapnak pontszámot, amelyek a következő nemzeti programok valamelyikében foglalt népegészségügyi célok megvalósulását elősegítik:

I.1.1. „Közös kincsünk a gyermek” - Nemzeti Csecsemő- és Gyermekégeszségügyi Program;

I.1.2. Nemzeti Rákellenes Program;

I.1.3. A Szív és Érendszeri Betegségek Megelőzésének és Gyógyításának Nemzeti Programja;

I.1.4. Lelki Egészség Országos Program.

I.2. Szakmapolitikai prioritások: a következő egészségpolitikai és egészségbiztosítási prioritások:



HÁZI GYERMEKORVOSOK EGYESÜLETE

1133 Budapest, Ipoly u. 5/E
hgye@hgye.hu, www.hgye.hu

I.2.1. az egészségügyi ellátórendszer hatékonyságát elősegítő eljárások: azon eljárások, amelyek a már befogadott eljárásoknál kevesebb erőforrás felhasználásával ugyanakkora, vagy nagyobb eredményt, vagy ugyanakkora erőforrással nagyobb eredményt, vagy több erőforrással lényegesen nagyobb eredményt érnek el;

I.2.2. a kórházi ellátást helyettesítő vagy kiváltó ellátási formák: azon szolgáltatások, amelyek a kórházi benttartózkodás időtartamát lerövidítik, vagy szükségtelenné teszik;

I.2.3. telemedicina: olyan egészségügyi szolgáltatás, amely során az ellátásban részesülő és az ellátó személy közvetlenül nem találkozik, a kapcsolat valamilyen távoli adatátviteli rendszeren keresztül jön létre;

I.2.4. minimálinvazív vagy non-invazív beavatkozások: azon eljárások, amelyek a beteg testébe bőrön, nyálkahártyán vagy más testnyíláson keresztül behatoló fizikai beavatkozást minimalizálják vagy nem igénylik;

I.2.5. rehabilitálhatóságot elősegítő eljárások: azon eljárások, amelyek a beteg teljes, vagy nagyobb mértékű felépülését, életminőség javulását teszik lehetővé a már befogadott és alkalmazott beavatkozásokhoz képest;

I.2.6. tüneti kezelést kiváltó oki terápiák: azon eljárások, amelyek a betegség vagy a panaszok kiváltó okának megszüntetésére irányulnak, és nem csak a panaszok, tünetek mérsékelését célozzák;

I.2.7. prevenciós eljárások: azon eljárások, életviteli módok, valamint motivátorok, amelyek célja a betegségek megelőzése, korai felismerése, a szövődmények kialakulásának megelőzése.

2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet

az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről

II. A működési engedélyek kiadásának alapjául szolgáló ellátási formák jegyzéke

kód Ellátási forma csoport Ellátási forma név

A1 alapellátás alapellátás

A2 alapellátás ügyeleti ellátás

J1 járóbeteg szakellátás

szakrendelés

J2 járóbeteg szakellátás

egynapos sebészet

J3 járóbeteg szakellátás

jellemzően terápiás beavatkozást végző szakellátás

J4 járóbeteg szakellátás

nem orvosi szakfeladatot ellátó szakellátás

J5 járóbeteg szakellátás

betegek otthonában végzett szakellátás

J6 járóbeteg szakellátás

mozgó/változó helyszínen végzett szakellátás

J7 járóbeteg szakellátás

gondozás

J8 járóbeteg szakellátás

nappali ellátás

D1 diagnosztika

diagnosztika

T1 telemedicina

telemedicina