

V. A Kormány tagjainak rendeletei

Az emberi erőforrások minisztere 10/2018. (III. 7.) EMMI rendelete a PET-eljárással végzett ellátások központi várólistájának működési rendjéről

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (4) bekezdés e) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 2. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A rendelet hatálya

1. § E rendelet hatálya

- a) az Egészségbiztosítási Alap terhére befogadott és finanszírozott valamennyi, pozitronemissziós tomográfia alapú eljárással (a továbbiakban: PET-eljárás) végzett ellátás (a továbbiakban: PET-ellátás) igénylésére, regisztrálására, szervezésére, tervezésére,
- b) a PET-ellátásra szóló beutaló kiállítására jogosult szakorvosokra,
- c) a PET-ellátást igénylő beteghez rendelt Szakmai Teamre és a Szakmai Teamet működtető egészségügyi szolgáltatóra,
- d) a PET-ellátást végző egészségügyi szolgáltatókra (a továbbiakban: PET-szolgáltató),
- e) a PET-ellátás szervezését végző PET Központi Várólista Bizottságra és annak Szakmai Albizottságára, illetve Minőségellenőrzési Albizottságára,
- f) a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőre (a továbbiakban: NEAK),
- g) a PET-ellátás igénylésére és igénybevételére jogosult személyekre terjed ki.

2. Általános rendelkezések

2. § E rendelet alkalmazásában

- a) *Bizottság*: a NEAK által létrehozott és működtetett, a PET-ellátások szervezésével megbízott PET Központi Várólista Bizottság;
- b) *bizottsági eljárás*: a 3. § (3) bekezdés a) és b) pontja szerinti eljárás;
- c) *egyszerűsített eljárás*: a 3. § (1) bekezdés a) és b) pontja szerinti eljárás;
- d) *ellátási igény*: a PET-ellátás elvégzése érdekében a PET Központi Várólista Rendszeren (a továbbiakban: PETVR) keresztül az arra jogosult orvos által benyújtott igény;
- e) *előjegyzés*: az az ellátási igény, amely alapján a beteg kérelmére a PET-ellátást a PETVR által megállapított legkorábbi irányidőponthoz képest legalább 5 nappal későbbi időpontra tervezik;
- f) *eseti elbírálási díj*: az egyedi ellátási igények elbírálásban részt vevő Bizottsági, Szakmai Albizottsági vezetők és tagok részére esetenként biztosított díjazás;
- g) *irányidőpont*: az engedélyezett PET-ellátás elvégzésére a PETVR által meghatározott munkanap;
- h) *kapacitás lekötési sorrend*: elsődlegesen a sürgős ellátási igény, másodlagosan az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően az adott indikációra megengedett maximális várakozási idő, valamint harmadlagosan az ellátási igény regisztrálásának időpontja alapján meghatározott ellátásütemezési sorrend;
- i) *Minőségellenőrzési Albizottság*: a NEAK által létrehozott és működtetett, közvetlenül a Bizottság irányítása alatt álló, az érintett klinikai szakmák és diagnosztikus szakmák képviselőiből létrehozott, a PET-ellátások végzésének személyi, tárgyi körülményeit, valamint az elvégzett PET-ellátások minőségét, megfelelőségét, terápiás következményét rendszeresen vizsgáló, értékelő szakmai tagozat;
- j) *normál eljárás*: a 3. § (2) bekezdés a) és b) pontja szerinti eljárás;
- k) *országos PET várólista felelős*: a NEAK főigazgatója által a PET-várólistához kapcsolódó, központi koordinációt igénylő feladatok irányítására és szervezésére kinevezett személy;

- l) *PETVR*: a PET-ellátás igénybevételének regisztrálására szolgáló, az igénybejelentés és elbírálás folyamatának – a vonatkozó adatvédelmi jogszabályok alkalmazásával – szakmai nyomon követését, a várakozási sorok nyilvántartását végző valósídejű, az elektronikus ellátásszervezési tranzakciókat ellenőrizhető módon dokumentáló informatikai rendszer;
- m) *PET várólista szabályok*: a PET-ellátás iránti igények finanszírozási szakmai szempontok szerinti elbírálásának, valamint az igénybevétel prioritási szabályainak összessége;
- n) *sürgős ellátási igény*: az az ellátási igény, amely tekintetében a döntési eljárásban közreműködő valamelyik szervezet szakmai okok miatt legalább 2 munkanappal rövidebb megengedett maximális várakozási időt jelöl meg, mint az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően az adott indikációra meghatározott megengedett maximális várakozási idő;
- o) *Szakmai Albizottság*: a NEAK által létrehozott és működtetett, közvetlenül a Bizottság irányítása alatt álló, indikációs csoportonként elkülönült, a PET-ellátásra vonatkozó beutalási igényt felállító klinikai szakmák és az érintett diagnosztikus szakmák képviselőiből létrehozott szakmai csoport, amely feladatát elbírálási igényenként kijelölt egy vezetőből és két tagból álló albizottságban végzi;
- p) *Szakmai Team*: az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet 9. § (6) bekezdése szerinti onko-team, amelynek tagjai a PET-ellátásra beutalt beteg kezelési tervének meghatározásában részt vesznek;
- q) *tervezett megjelenési időpont*: a PET-ellátás elvégzésének a beteggel közölt tervezett időpontja, melyet a munkanap, óra, perc megjelölésével kell megadni;
- r) *várakozási idő*: az igény regisztrálásától kezdődően az ellátás lelet kiadásával záruló befejezésig tartó időszak naptári napban meghatározva.

3. Az eljárások típusai

- 3. §** (1) A PET-ellátásra az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően
- a) egyszerűsített, Szakmai Team általi engedélyezést nem igénylő eljárások esetén a beutaló orvos által regisztrált ellátási igényt követően (a továbbiakban: Szakmai Team közreműködését nem igénylő egyszerűsített eljárás) vagy
 - b) egyszerűsített, a Szakmai Team általi engedélyezést igénylő eljárások esetén a beutaló orvos beutalási igénye alapján, a Szakmai Team általi engedélyezést követően (a továbbiakban: Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás)
- kerülhet sor, legfeljebb azonban havonta a PET-ellátásokra megállapított éves országos keretszám mértékének egy tizenketted része hatvan százalékáig.
- (2) Az (1) bekezdés alá nem tartozó ellátási igények elbírálása esetén az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően
- a) a Szakmai Team engedélyezését nem igénylő, a Szakmai Albizottság engedélyezésével záruló eljárás esetén normál engedélyezési eljárásrendben (a továbbiakban: Szakmai Team közreműködését nem igénylő normál eljárás),
 - b) a Szakmai Team engedélyezését igénylő, a Szakmai Albizottság engedélyezésével záruló eljárás esetén normál engedélyezési eljárásrendben (a továbbiakban: Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás)
- történik.
- (3) Az (1) és a (2) bekezdés alá nem tartozó ellátási igények elbírálása esetén az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően
- a) a Szakmai Team engedélyezését nem igénylő, a Bizottság engedélyezésével záruló eljárás esetén bizottsági engedélyezési eljárásrendben (a továbbiakban: Szakmai Team közreműködését nem igénylő bizottsági eljárás),
 - b) a Szakmai Team engedélyezését igénylő, a Bizottság engedélyezésével záruló eljárás esetén bizottsági engedélyezési eljárásrendben (a továbbiakban: Szakmai Team közreműködését igénylő bizottsági eljárás)
- történik.
- (4) Ha az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően egyszerűsített eljárás alá tartozó igény az (1) bekezdésben meghatározott mérték miatt nem bírálható el egyszerűsített eljárásban, az igényt normál eljárásban kell elbírálni.
- (5) Ha az adott beteg által igénybe vett PET-ellátások száma meghaladja az adott indikáció vagy indikációs csoport tekintetében az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően meghatározott értéket, az igényt bizottsági eljárásban kell elbírálni.

4. Az eljárásban részt vevők és azok feladatai

4. § A NEAK főigazgatója

- a) létrehozza, működteti és felügyeli a PETVR-t, ennek keretében
 - aa) gondoskodik arról, hogy a PETVR-t a beutaló szakorvosok és egészségügyi szolgáltatók, valamint a PET-szolgáltatók valósidejű eléréssel használhassák, továbbá
 - ab) gondoskodik arról, hogy a szükséges informatikai megoldások, hatályos kódrendszerek a PETVR-ben rendelkezésre álljanak;
- b) az adatvédelmi szabályok figyelembevételével gondoskodik arról, hogy a PETVR adatai az aktuális állapotnak megfelelő adatokkal nyilvános elektronikus portálon elérhetőek legyenek;
- c) létrehozza és működteti a Bizottságot, melynek keretében kinevezi az Egészségügyi Szakmai Kollégium illetékes tagozatainak javaslata alapján a Bizottság tagjait és vezetőjét;
- d) létrehozza a Szakmai Albizottságokat, valamint kinevezi azok tagjait és vezetőit, jóváhagyja a Szakmai Albizottságok ügyrendjét;
- e) létrehozza a Minőségellenőrzési Albizottságot, valamint kinevezi annak tagjait és vezetőjét, jóváhagyja a Minőségellenőrzési Albizottság ügyrendjét;
- f) gondoskodik a Bizottság és az albizottságok munkájának szabályozásáról és felügyeletéről;
- g) rendszeresen értékeli a PET-ellátások igénybevételének helyzetét, az igények mértékét és változását, amelyről évente egyszer jelentést készít az egészségügyért felelős miniszter részére;
- h) gondoskodik a szakmai szabályok megvalósításáról és ellenőrzéséről;
- i) gondoskodik – a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 20/A. § (5) és (6) bekezdésének megfelelő – egyedi regisztrációs azonosítónak a regisztrálás sorrendjében történő képzéséről és kiadásáról a beutaló orvos részére;
- j) kinevezi az országos PET várólista felelőst.

5. § (1) A beutaló orvos

- a) a szakmai indikáció fennállása esetén regisztrálja az ellátási igényt a PETVR-ben a 2. melléklet 1. részében foglalt adattartalommal;
 - b) gondoskodik arról, hogy a PETVR-en keresztül az ellátási igény az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően megküldésre kerüljön
 - ba) az illetékes Szakmai Team számára, ha az adott megbetegedés tekintetében az ellátástervezésre kompetens Szakmai Team működik, vagy
 - bb) az illetékes Szakmai Albizottság részére, ha az igény nem tartozik a ba) alpont alá;
 - c) az ellátási igény bejelentésével egyidejűleg – az ellátási igény bejelentését igazoló dokumentum átadásával – tájékoztatja a beteget a PETVR által kiadott egyedi publikus azonosítóról, amely alapján a beteg közvetlenül tájékozódhat az ellátási igény elbírálásának állapotáról;
 - d) gondoskodik az ellátási igénynek a PETVR-ben történő módosításáról vagy a PETVR-ből való törléséről, ha azt a beteg kéri, vagy az állapotában olyan változás áll be, amely a módosítást, illetve a törlést szakmai szempontból indokoltá teszi.
- (2) Ha az eljárás lefolytatásához nem szükséges a Szakmai Team részvétele, vagy ha az adott megbetegedés tekintetében kompetens Szakmai Team nem működik, a beutaló orvos egyszerűsített eljárás keretében dönt – a PETVR által megajánlott ütemezés alapján – a PET-ellátás irányidópontjáról és a PET-ellátást végző szolgáltatóról, és erről tájékoztatja a beteget.
- (3) A beutaló orvos a beteggel történt egyeztetés alapján a PETVR-ben rögzíti, hogy az ellátás ütemezése a PETVR által megajánlott ütemezés vagy a beteg kérése alapján előjegyzés szerint történik-e.

6. § (1) A Szakmai Team

- a) az 5. § (1) bekezdés b) pont ba) alpontja szerinti esetben értékeli az ellátási igényt a szakmai szabályok és az adott indikáció vonatkozásában hatályos PET várólista szabályok, valamint a beteg egészségügyi állapotának és a betegút figyelembevételével,
- b) az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően az adott ellátási igény tekintetében meghatározott indikáció, eljárási típus és eljárási határidő figyelembevételével dönt

- ba) az igénynek az illetékes Szakmai Albizottság részére történő továbbításáról vagy
 - bb) egyszerűsített eljárásban az ellátási igény elfogadásáról a (2) bekezdésben foglaltaknak megfelelően,
 - c) az elbírálás eredményéről értesíti az ellátást kezdeményező beutaló orvost,
 - d) rögzíti a PETVR-ben a beteg állapotáról, az értékelési eljárásról és annak eredményéről a 2. melléklet 2. része és 5. része szerinti adatokat.
- (2) Az egyszerűsített eljárás alá tartozó igény elfogadása esetén a Szakmai Team dönt a PET-ellátásnak a PETVR által megajánlott irányidópontjáról és a PET-ellátást végző egészségügyi szolgáltatóról is.
- (3) Nem járhat el a Szakmai Team tagja olyan igény elbírálásában, melyet beutaló orvosként kezdeményezett.

7. §

- (1) A Bizottság
- a) irányítja és szervezi az albizottságok munkáját,
 - b) jóváhagyja éves munkatervét és a módszertani eljárásokat az albizottságok egységes eljárása érdekében,
 - c) jóváhagyja a PET-ellátás végzésének személyi, tárgyi feltételeire, a minőségi kritériumokra vonatkozó, a Minőségellenőrzési Albizottság által előkészített szakmai javaslatokat, valamint a minőségértékelés indikátorait,
 - d) évente értékeli a PET-ellátások eredményét, az elvégzett PET-ellátások terápiás hasznát és minőségét.
- (2) A Bizottság az 1. mellékletben bizottsági eljárásnak minősített indikációkhoz tartozó ellátási igények elbírálása során
- a) értékeli az ellátási igényt a szakmai szabályok, a beteg egészségügyi állapotának és a betegút figyelembevételével,
 - b) döntést hoz az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően meghatározott eljárási határidő figyelembevételével,
 - c) rögzíti a PETVR-ben a beteg állapotáról, az értékelési eljárásról és annak eredményéről a 2. melléklet 4. része szerinti adatokat.
- (3) A Bizottság ellátásszervezési feladata keretében eljár minden olyan esetben, amikor a PET-ellátás ütemezésében módosítási igény lép fel az engedélyezési eljárás lezárását követően.
- (4) A Bizottság éves összefoglaló jelentést készít a NEAK főigazgatója részére.
- (5) A Bizottságnak 4 tagja van. A Bizottság tagjait és közülük a Bizottság vezetőjét, valamint annak helyettesét a NEAK főigazgatója bízza meg az e rendelet szerinti feladatok ellátásával. A Bizottság három taggal bírálja el az igényt, amelyből egy fő a Bizottság vezetője, összeférhetetlenség vagy akadályoztatása esetén annak helyettese kell, hogy legyen. A Bizottság tagjai közül legalább egy személy nukleáris medicina végzettséggel, 3 személy pedig a PET-ellátásra beutalás tekintetében – a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ebtv.Vhr.) 3. § (1) bekezdésében – feltételként meghatározott szakmák valamelyikének megfelelő végzettséggel kell, hogy rendelkezzen.
- (6) Nem járhat el a Bizottság tagja olyan igény elbírálásában, melyet beutaló orvosként kezdeményezett. Az ilyen igények elbírálásában vezetőként a helyettese jár el.
- (7) A Bizottság tagjainak megbízása két évre szól. Az új tagok kinevezéséig a korábbi Bizottság a munkáját folyamatosan ellátja.
- (8) A Bizottság tagja csak az lehet, aki vállalja, hogy az e rendelet szerinti feladatok ellátására irányuló megbízási szerződés megkötésétől számított 30 napon belül és a megbízási jogviszony megszűnésekor az egyes vagyonyilatkozat-tételi kötelezettségekről szóló 2007. évi CLII. törvény melléklete szerinti vagyonyilatkozatot tesz a NEAK felé.
- (9) A Bizottság munkáját bírálatszervező segíti, aki továbbítja az elbírálandó ellátási igényeket a Bizottság tagjainak részére, és nyilvántartja a bizottsági tagok rendelkezésre állását.
- (10) A Bizottság tagjai, valamint a bírálatszervező az e rendelet szerinti feladatait a NEAK-kal kötött megbízási szerződésen alapuló megbízási jogviszony keretében végzi.

8. §

- (1) A Szakmai Albizottság
- a) normál eljárásban értékeli a 3. melléklet alapján kompetenciájába tartozó ellátási igényeket a szakmai szabályok és az adott indikációra vonatkozó PET várólista szabályok, valamint a beteg egészségügyi állapotának, a betegút és az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően meghatározott eljárási határidő figyelembevételével, és döntést hoz az igény elfogadásáról,

- b) a normál eljárás, valamint – a Bizottság által elfogadott igényről hozott döntést követően – a bizottsági eljárás második részeként döntést hoz a PETVR által felajánlott ütemezés alapján a PET-ellátás irányidópontjáról és a PET-ellátást végző egészségügyi szolgáltatóról,
 - c) haladéktalanul értesíti a döntéséről a beteg kezelő orvosát,
 - d) rögzíti a PETVR-ben a beteg állapotáról, az értékelési eljárásról és annak eredményéről a 2. melléklet 3. része és 5. része szerinti adatokat.
- (2) A Szakmai Albizottság tagjait a NEAK főigazgatója bízta meg az e rendelet szerinti feladatok ellátásával. A Szakmai Albizottság vezetőjét a NEAK főigazgatója a tagok közül kéri fel. A tagok számának meghatározása során figyelembe kell venni az éves várható elbírálási igények számát, az elbírálási igények szakmai összetételét és a megbízás időtartamát.
- (3) A Szakmai Albizottság a munkáját az egyes igények elbírálása során három tagból álló albizottsági teamekben végzi, tagjait a Szakmai Albizottság tagjai közül jelöli ki a Szakmai Albizottság vezetője, úgy, hogy legalább egy személy nukleáris medicina végzettséggel, két személy pedig a PET-ellátásra történő beutalás tekintetében az Ebtv.Vhr. 3. § (1) bekezdésében feltételként meghatározott szakmák valamelyikének megfelelő végzettséggel kell, hogy rendelkezzen.
- (4) A Szakmai Albizottság vezetője a tagok közül jelöli ki a helyetteseit.
- (5) A Szakmai Albizottság tagjai tekintetében a 7. § (6)–(8) és (10) bekezdését alkalmazni kell.
- (6) A Szakmai Albizottság munkáját bírálatszervező segíti. A Szakmai Albizottság bírálatszervezője tekintetében a 7. § (9) és (10) bekezdését alkalmazni kell.

9. §

- (1) A Minőségellenőrzési Albizottság
- a) szakmai javaslatot készít elő a PET-ellátások személyi, tárgyi feltételeiről,
 - b) szakmai javaslatot készít elő a PET-ellátásokra vonatkozó minőségi követelményekről,
 - c) rendszeresen értékeli az egyes szolgáltatók által elvégzett PET-ellátások minőségét,
 - d) rendszeresen értékeli a Szakmai Albizottságok munkáját az engedélyezett PET-ellátások terápiás következménye alapján,
 - e) munkája során kezeli a PET-eljárás engedélyezésével és eredményével összefüggésben az anonimitást biztosító egyedileg azonosított tételes egészségügyi adatokat, ideértve a beteg életkorára és nemére vonatkozó adatokat is,
 - f) értékelése alapján írásban jelzi a szükséges jogszabály módosítási javaslatokat a NEAK főigazgatójának.
- (2) A Minőségellenőrzési Albizottság tagjait a NEAK főigazgatója bízta meg az e rendelet szerinti feladatok ellátásával. A Minőségellenőrzési Albizottság 3 tagból áll, amelyek közül egy a vezetője. A Minőségellenőrzési Albizottság vezetőjét a NEAK főigazgatója a tagok közül kéri fel. A Minőségellenőrzési Albizottság tagjai közül egy személy nukleáris medicina végzettséggel, 1 személy pedig a PET-vizsgálatra beutalás tekintetében az Ebtv.Vhr. 3. § (1) bekezdésében feltételként meghatározott szakmák valamelyikének megfelelő végzettséggel kell, hogy rendelkezzen, 1 személyt pedig a NEAK kormánytisztviselői közül kell kinevezni.
- (3) A Minőségellenőrzési Albizottság tagjai tekintetében a 7. § (7), (8) és – a NEAK kormánytisztviselő tag kivételével – (10) bekezdését alkalmazni kell.

10. §

- (1) Az e rendelet szerinti feladatai ellátásáért a megbízási szerződés szerinti díjazás illeti meg
- a) a Bizottság tagjait,
 - b) a Bizottság munkáját segítő bírálatszervezőt,
 - c) a Szakmai Albizottság tagjait,
 - d) a Szakmai Albizottság munkáját segítő bírálatszervezőt és
 - e) a Minőségellenőrzési Albizottság tagjait.
- (2) Az (1) bekezdés alapján kifizetésre kerülő eseti elbírálási díjak száma éves szinten nem haladhatja meg az éves szinten finanszírozható PET-ellátások esetszámának 150 százalékát.
- (3) Az (1) bekezdés szerinti díjak a Magyarország központi költségvetésének az Egészségbiztosítási Alap fejezet, Egészségbiztosítási költségvetési szervek cím, Központi hivatali szerv alcím, Működési kiadások előirányzat csoportját terhelik.

11. §

- (1) A PET-szolgáltató
- a) az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően meghatározott határidő figyelembevételével kijelöli a PETVR által meghatározott irányidópontot megelőző és követő két munkanap által határolt időtartamon belül

- az engedélyezett PET-ellátás tervezett megjelenési időpontját az érintett beteggel történő egyeztetés alapján,
- b) haladéktalanul értesíti a beteget és a beutaló orvost a PET-ellátás tervezett időpontjáról a nap, az óra, a perc megjelölésével,
 - c) regisztrálja a PETVR-ben a tervezett és az elvégzett PET-ellátásra vonatkozó adatokat a 2. melléklet 6. részében foglaltaknak megfelelően,
 - d) lejelenti a PETVR részére a napi maximális lehetséges ellátási esetszám közlésével a rendelkezésre állása adatait legalább 6 hónappal előre, valamint az abban bekövetkező változásokat azonnal a 2. melléklet 7. részének megfelelően.
- (2) Ha az ütemezett PET-ellátás elvégzésére a PET-szolgáltatónál felmerülő technikai, személyi vagy tárgyi okok miatt nem kerül sor, a PET-szolgáltató köteles haladéktalanul a beutaló orvost, illetve a Szakmai Teamet értesíteni, valamint döntésük alapján az igény fenntartása esetén az újraütemezést biztosítani.

5. Az ellátási igény elbírálása és a PET-ellátás igénybevétele

- 12. §**
- (1) Az ellátási igény elbírálása során az 5–8. § alapján döntéshozatalra jogosult személy vagy testület
 - a) meghatározza a PETVR által felajánlott ütemezés alapján az irányidőpontot, és
 - b) dönt a PET-szolgáltatóról a területi ellátási kötelezettség és a szakmai indikáció típusa alapján.
 - (2) A beteg által választott egészségügyi szolgáltató kijelölése a PET-ellátás elvégzésére abban az esetben lehetséges, ha
 - a) a szolgáltató az indikáció szerinti PET-ellátás elvégzésére jogosult,
 - b) a szabad ellátási időpontok alapján a tervezhető ellátási időpont nem későbbi, mint a már jóváhagyott lehetséges legkésőbbi ellátási időpont, és
 - c) rendelkezik szabad kapacitással a PET-ellátás elvégzésére, azaz a területi ellátási kötelezettségébe tartozó esetek várakozási ideje ezáltal nem haladja meg az egyes esetekre meghatározott szakmailag elfogadott maximum várakozási időt.
 - (3) A (2) bekezdésben foglaltakon túl abban az esetben is kijelölhető a PET-ellátás elvégzésére a beteg által választott szolgáltató, ha az adott indikációban a beteg megelőző PET-ellátását korábban már a beteg által választott szolgáltató végezte.
 - (4) Az ellátási igény elfogadásáról szóló döntés során – a (2) és (3) bekezdésben foglaltakon túl – a beteg egyetértése esetén a területi ellátási kötelezettségtől eltérő szolgáltató PET-ellátás elvégzésére ellátásszervezési célból, a PET-szolgáltatók azonos kapacitás kihasználtságának biztosítására, a várakozási idők kiegyenlítése érdekében, vagy szakmai okból, arra való tekintettel, hogy a kapcsolódó ellátást már egy másik, PET-szolgáltatóval is rendelkező egészségügyi szolgáltató végzi, akkor jelölhető ki, ha
 - a) a szabad ellátási időpontok alapján a tervezhető PET-ellátási időpont nem későbbi, mint a már jóváhagyott lehetséges legkésőbbi PET-ellátási időpont, és
 - b) a beteg tekintetében területi ellátási kötelezettséggel nem rendelkező, a) pont szerinti szolgáltató szabad kapacitással rendelkezik az igényelt PET-ellátás elvégzésére, azaz a PET-szolgáltató területi ellátási kötelezettségébe tartozó, a döntés időpontjában más várakozó betegek várakozási ideje ezáltal nem haladja meg a szakmailag elfogadott maximum várakozási időt.
 - (5) A (4) bekezdés szerinti esetben, ha a kijelölés időpontjában több szolgáltató is rendelkezik szabad kapacitással, azt kell kijelölni, amely a beteg részére az adott indikációban korábban már végzett PET-ellátást, vagy amelyik a beteg lakhelyéhez legközelebb helyezkedik el.
- 13. §**
- (1) A PET-szolgáltató a PET-ellátást, annak elvégzését követően haladéktalanul, de legkésőbb 24 órán belül regisztrálja a PETVR-ben.
 - (2) A PET-szolgáltató az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelően meghatározott határidőn belül a leletet a PETVR-en keresztül eljuttatja a beutaló orvos és az illetékes Szakmai Team részére, valamint megküldi a betegnek a PETVR-ben rögzített elérhetőségére.
 - (3) Ha a PET-szolgáltató megállapítása alapján a PET-várólistán engedélyezett igénnyel szereplő beteg állapota miatt a beteg PET-ellátása szakmai ok miatt
 - a) ideiglenesen nem lehetséges, a PET-szolgáltató a beutaló orvost azonnal tájékoztatja, és az 5 munkanapon belül megszüntethető szakmai ok fennállása esetén az időpontot a beteggel az eredeti tervezett időpontot követő 5 munkanapon belüli PET-ellátási időpontra újraütemezi, vagy

- b) tartósan – 5 munkanapon túl – nem lehetséges, a PET-szolgáltató az esetet „szakmai ok miatt elmaradt” jelzéssel lezárja.
- (4) Ha a beutaló orvos megállapítása alapján a PET-várólistán engedélyezett igénnyel rendelkező beteg ellátása szakmai ok miatt
 - a) ideiglenesen nem lehetséges, a beutaló orvos jelzése alapján a PET-szolgáltató az időpontot a beteggel az eredeti tervezett időpontot követő 5 munkanapon belüli ellátási időpontra újraütemezi, vagy
 - b) tartósan – 5 munkanapon túl – nem lehetséges, a PET-szolgáltató az esetet „szakmai ok miatt beutaló orvos értesítése alapján elmaradt” jelzéssel lezárja.
- (5) Ha a beteg nem jelenik meg a számára megadott napon a PET-ellátás igénybevétele céljából a PET-szolgáltatónál, és ezt a tervezett PET-ellátási időpont előtt 2 munkanappal előzetesen nem jelezte, a PET-szolgáltató a beteggel történt egyeztetés útján 5 munkanapon belül új időpontot jelöl ki a PET-ellátás igénybevételére.
- (6) Ha a beteg az (5) bekezdés alapján megállapított új időpontban sem jelenik meg a PET-szolgáltatónál, az új időpontot követően az igényt „a beteg nem jelent meg” minősítéssel le kell zárni.
- (7) A (3) bekezdés b) pontja, a (4) bekezdés b) pontja és a (6) bekezdés szerinti esetekben a beutaló orvos döntése alapján
 - a) a korábbi igény fenntartása esetén – ha az újraütemezett időpont szakmailag elfogadható – a PET-szolgáltató által kijelölt módosított igénybevételi időpont jóváhagyásával, vagy
 - b) a beteg ellátási igényének időközbeni módosulása esetén új ellátási igény benyújtásával lehetséges a PET-ellátás igénybevétele.
- (8) A PET-szolgáltató a már elbírált igény adatai közül kizárólag a beteg eléréséhez szükséges adatokat, valamint a vizsgálat elvégzéséhez szükséges alkalmassági vizsgálatok adatait módosíthatja. Ha más egészségügyi adatot is hibásnak minősít, a beutaló orvos azonnali értesítése által kezdeményezi a hiba javítását.

6. Egyéb, a működés rendjét érintő szabályok

- 14. §**
- (1) Az e rendelet szerinti eljárások során az együttműködési, kapcsolattartási és bizottsági feladatokat a PETVR támogatásával, zárt elektronikus rendszerben, nyilvános portál biztosításával, az adatkezelésről szóló szabályoknak megfelelően kell ellátni.
 - (2) A PETVR az ellátási igény, a területi ellátási kötelezettség és a PET-szolgáltató ellátási kompetenciája, valamint a várakozási sorok hosszának értékelése alapján elvégzi a PET-szolgáltató kiválasztását, amelyet javaslatként közöl az ellátási igényről döntést hozó személy, illetve testület részére.
 - (3) A PETVR meghatározza a PET-szolgáltató részére a kapacitás lekötési sorrendet, figyelembe véve az előjegyzéseket is.
 - (4) Egy betegnek egy adott időpontban a PETVR-ben egy PET-eljárás iránti igénye lehet rögzítve.
 - (5) A beutaló orvos által a PETVR-ben regisztrált ellátási igényt nem kell papírdokumentum-formában is megküldeni az igény elbírálásában vagy a PET-ellátás végzésében közreműködő szervezet felé.
 - (6) Az 1. mellékletben foglaltaknak megfelelő eljárási határidőknél hosszabb eljárási időket az eljárási szakaszt végzőnek a PETVR-ben indokolni kell.
 - (7) Sürgős ellátási igény esetén a PET-ellátás határidejét a megadott maximális várakozási idő figyelembevételével úgy kell megállapítani, hogy a PET-szolgáltató részére legalább egy munkanap az ellátási időpont egyeztetésére, továbbá legalább egy munkanap a PET-ellátás elvégzésére és a leletezésre biztosítva legyen, valamint még rendelkezésre álló két munkanap esetén legalább 1 munkanap az ellátási igényt elbíráló részére rendelkezésre álljon.
 - (8) A PET-ellátás regisztrációs adatainak módosítására az igény elbírálását követően kizárólag az országos PET várólista felelős jogosult. A módosítás során a hibát jelző beutaló orvos adatait figyelembe kell venni. Az indikációt meghatározó adatok nem módosíthatók, ezért a regisztrációs tételt a beutaló orvosnak ellátás nélkül le kell zárni, és a beutaló orvosnak az újonnan megállapított indikációs adatokkal kell az igényt ismételt benyújtania.
 - (9) Ha a PET-szolgáltató már elbírált és ütemezett igényt technikai okok miatt nem tud teljesíteni 5 munkanapon belül, erről azonnal értesíti az országos PET várólista felelőst. Az értesítés alapján az országos PET várólista felelős a szakmai szempontból halaszthatatlan ellátásra másik PET-szolgáltatót jelöl ki.

7. Záró rendelkezések

- 15. §** Ez a rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba.
- 16. §**
- (1) A NEAK főigazgatója e rendelet kihirdetését követő 15 napon belül bízza meg a Bizottság, a Szakmai Albizottságok és a Minőségellenőrzési Albizottság tagjait, és kéri fel a tagok közül a Bizottság és az Albizottságok vezetőit.
 - (2) A Bizottság, a Szakmai Albizottságok, a Minőségellenőrzési Albizottság e rendelet kihirdetését követő 30 napon belül elkészítik, és a NEAK főigazgatója részére megküldik a működésüket szabályozó bizottsági ügyrendet. Az ügyrend érvényességéhez annak a NEAK főigazgatója általi jóváhagyása szükséges.
 - (3) A PET-szolgáltatók elvégzik a NEAK előírása szerint, az előírásban meghatározott ütemezésnek megfelelően az új rendszerre történő átálláshoz szükséges zárási, nyitási, ellenőrzési feladatokat.

Balog Zoltán s. k.,
emberi erőforrások minisztere

HAEMATOLÓGIA

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
1.	HAEM01	Hodgkin- és high grade non-Hodgkin lymphomák stádiumának felmérése (első alkalom)	első alkalom	Lymphoma	C81-C83, C8510-C8590	staging a kezelés megkezdése előtt	Szakmai Team közreműködését nem igénylő egyszerűsített eljárás	3 munkanap	pozitív citológiai vagy kórszöveti diagnózis (csak az 1. alkalommal szükséges)	nem		egy TAJ-ra HAEM01-05 max. 3 eset számolható el
2.	HAEM02	Hodgkin- és high grade non-Hodgkin lymphomák stádiumának ismételt felmérése nem palliatív terápia következményének értékelése céljából (korábbi negatív eredmény után szűrés nem végezhető!)	első alkalom	Lymphoma	C81-C83, C8510-C8590	terápia hatékonyságának megítélése (interim vizsgálat, progresszió); recidíva/relapsus megállapítása	Szakmai Team közreműködését nem igénylő egyszerűsített eljárás	3 munkanap	pozitív citológiai vagy kórszöveti diagnózis (csak egy alkalommal szükséges)	nem (eljárás célonként max. 1)		egy TAJ-ra HAEM01-05 max. 3 eset számolható el
3.	HAEM03	Hodgkin- és high grade non-Hodgkin lymphomák stádiumának ismételt felmérése nem palliatív terápia következményének értékelése céljából (korábbi negatív eredmény után szűrés nem végezhető!)	további alkalom	Lymphoma	C81-C83, C8510-C8590	terápia hatékonyság, progresszió megítélése (a kezelés befejezésekor, interim vizsgálat során elért „complete metabolic response=CMR” esetén nem indokolt!)	Szakmai Team közreműködését nem igénylő egyszerűsített eljárás	14	pozitív citológiai vagy kórszöveti diagnózis (csak az 1. alkalommal szükséges)	igen	legkorábban a terápiaváltás utáni 2. ciklust követően	valamennyi kezelésváltás után, kivéve a palliatív ellátást (egy TAJ-ra HAEM01-05 max. 3 eset számolható el)
4.	HAEM04	Hodgkin- és high grade non-Hodgkin lymphomák transzplantáció előtti vizsgálat*		Lymphoma	C81-C83, C8510-C8590	restaging	Szakmai Team közreműködését nem igénylő egyszerűsített eljárás	14	csontvelő transzplantációs bizottság pozitív döntése; induló vizsgálat nem negatív	nem		egy TAJ-ra HAEM01-05 max. 3 eset számolható el

5.	HAEM05	Hodgkin- és high grade non-Hodgkin lymphomák transzplantáció utáni vizsgálat		Lymphoma	C81-C83, C8510-C8590	restaging	Szakmai Team közreműködését nem igénylő normál eljárás	14	csontvelő transzplantáció jelentése	nem		egy TAJ-ra HAEM01-05 max. 3 eset számolható el
----	--------	--	--	----------	----------------------	-----------	--	----	-------------------------------------	-----	--	--

* a finanszírozás feltétele, hogy a beteg felkerüljön a csontvelő transzplantációs várólistára

ONKOLÓGIA

Sorszám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
6.	FEJNY01	Fej és nyaki neopláziák primer tumor keresése és első staging, laphám cc. nyaki nyirokcsomó metasztázisok esetén	első alkalom	Fej és nyaki neopláziák	C00-C14, C30-32	primer tumor keresése; staging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete és kórszövettani diagnózis	nem (eljárás célonként max. 1)		egy TAJ-ra FEJ01-04 max. 3 eset számolható el
7.	FEJNY02	Fej és nyaki neopláziák recidíva igazolása kizárólag a konvencionális képalkotó leletek alapján kérdéses, de terápiás konzekvenciával bíró esetben	első alkalom	Fej és nyaki neopláziák	C00-C14, C30-32	recidíva megállapítása	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	recidívára utaló képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete, ill. kórszövettani diagnózis lelete; daganatellenes terápia alkalmazását követően (sugár, kemo, műtét)	nem		egy TAJ-ra FEJ01-04 max. 3 eset számolható el
8.	FEJNY03	Fej és nyaki neopláziák terápia hatékonyságának ellenőrzése kemoterápia, illetve besugárzás után, kizárólag terápiás konzekvencia esetén	terápia hatékonyságának ellenőrzése esetén első alkalom; recidíva megállapítása esetén további alkalom	Fej és nyaki neopláziák	C00-C14, C30-32	terápia hatékonyságának ellenőrzése; recidíva megállapítása	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete, ill. kórszövettani diagnózis lelete; daganatellenes terápia alkalmazását követően (sugár, kemo, műtét)	igen	90 nap	egy TAJ-ra FEJ01-04 max. 3 eset számolható el
9.	FEJNY04	Fej és nyaki neopláziák sugárterápiájának tervezése		Fej és nyaki neopláziák	C00-C14, C30-32	terápia tervezése	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	recidívára utaló képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete, ill. kórszövettani diagnózis lelete	igen	90 nap	egy TAJ-ra FEJ01-04 max. 3 eset számolható el

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
10.	NEUROONK01	Az agy és gerincvelő rosszindulatú és ismeretlen viselkedésű daganatainak vizsgálata staging érdekében (agresszív high grade gliómák esetén, amennyiben a lelet terápiás konzekvenciával bír) vagy terápia tervezése műtét előtti grading meghatározás és a reszekció kiterjesztésének megtervezéséhez; vagy inhomogén tumor esetén a biopszia mintavétel célzása érdekében	első alkalom	Az agy és gerincvelő rosszindulatú és ismeretlen viselkedésű daganatai	C70-72, D42-43	staging; terápia tervezése	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete es kórszövettani diagnózis	nem (eljárás célonként max. 1)		egy TAJ-ra NEURO01-02 max. 3 eset számolható el
11.	NEUROONK02	Az agy és gerincvelő rosszindulatú és ismeretlen viselkedésű daganatainak vizsgálata malignus-benignus elváltozás elkülönítése érdekében (rekurrens tumor – sugárnekrózis elkülönítéséhez), kizárólag terápiás konzekvencia esetén, vagy sugárterápia tervezése érdekében	további alkalom terápia tervezése esetén	Az agy és gerincvelő rosszindulatú és ismeretlen viselkedésű daganatai	C70-72, D42-43	malignus-benignus elváltozás elkülönítése; terápia tervezése	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	recidívára utaló képalkotó vizsgálatok (CT, MR) lelete	igen	90 nap	egy TAJ-ra NEURO01-02 max. 3 eset számolható el

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
12.	THYR01	Pajzsmirigyák stagingje metasztázis kimutatása érdekében		Pajzsmirigyák	C73H0	staging	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	ha a serum thyreoglobulin pozitívra vált, de a I-131 teljes test szcintigráfia negatív (ennek leletét dokumentálni kell), vagy a kalcitonin szint emelkedett, negatív képalkotó vizsgálatok és csontszcintigráfia ellenére	nem		egy TAJ-ra THYR01-02 max. 3 eset számolható el
13.	THYR02	Pajzsmirigyák restagingje lokális recidiva kimutatására, terápiás konzekvencia esetén		Pajzsmirigyák	C73H0	restaging	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	ha a serum thyreoglobulin pozitívra vált, de a I-131 teljes test szcintigráfia negatív (ennek leletét dokumentálni kell), vagy a kalcitonin szint emelkedett, negatív képalkotó vizsgálatok és csontszcintigráfia ellenére	igen	90 nap	egy TAJ-ra THYR01-02 max. 3 eset számolható el
14.	SPN01	Szoliter pulmonális nodulus differenciál-diagnosztika a malignus-benignus elváltozás kimutatására terápiás konzekvencia esetén		Szoliter pulmonális nodulus differenciál-diagnosztika	R91H0	malignus-benignus elváltozás elkülönítése	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	előzetes képalkotó (röntgen, MR vagy CT) vizsgálatok lelete. A képlet szoliter, mérete 1 cm-nél nagyobb és biopszia nem lehetséges, ill. lelete bizonytalan	nem		
15.	NSCLC01	Nem-kissejtes tüdőrák (NSCPC) stagingje a Szakmai Team által már javasolt tervezett műtéti beavatkozást megelőzően		Nem-kissejtes tüdőrák (NSCPC)	C34	staging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) és csontszcintigráfias vizsgálatok lelete és kórszövettani diagnózis	nem		egy TAJ-ra NSCLC01-03 max. 3 eset számolható el

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
16.	NSCLC02	Nem-kissejtes tüdőrák (NSCPC) restagingje terápiás konzekvencia esetén		Nem-kissejtes tüdőrák (NSCPC)	C34	restaging	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	dokumentálandó hogy a kezelés eredményességének megállapítása más képalkotó (MR, CT) és csontszcinti-gráfias vizsgálatok lelete alapján bizonytalan	igen	30 nap	egy TAJ-ra NSCLC01-03 max. 3 eset számolható el
17.	NSCLC03	Nem-kissejtes tüdőrák (NSCPC) sugárterápia tervezése érdekében dózis meghatározáshoz		Nem-kissejtes tüdőrák (NSCPC)	C34	terápia tervezése	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	dokumentálandó, hogy a kezelés eredményességének megállapítása képalkotó (MR, CT) és csontszcintigráfias vizsgálatok lelete alapján bizonytalan	igen	30 nap	egy TAJ-ra NSCLC01-03 max. 3 eset számolható el
18.	OESOPH01	Nyelőcsőrák stagingje távoli metasztázis keresése érdekében, kizárólag terápiás konzekvencia esetén		Nyelőcsőrák	C15	staging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete es kórszövettani diagnózis	nem		egy TAJ-ra OESOPH01-02 max. 3 eset számolható el
19.	OESOPH02	Nyelőcsőrák neoadjuváns kezelése hatékonyságának ellenőrzése vagy lokoregionális sugárterápia tervezése érdekében		Nyelőcsőrák	C15	terápia hatékonyságának ellenőrzése	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	dokumentálandó, hogy a kezelés eredményességének megállapítása a képalkotó vizsgálatok lelete alapján bizonytalan	igen	30 nap	egy TAJ-ra OESOPH01-02 max. 3 eset számolható el
20.	CRC01	Végbélrák stagingje resectiós műtét tervezése érdekében	első alkalom	Végbélrák	C20-21	staging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete es kórszövettani diagnózis	nem		egy TAJ-ra CRC01-04 max. 3 eset számolható el

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
21.	CRC02	Vastagbélrák (nem végbél) stagingje resectiós műtét tervezése érdekében, amennyiben a képalkotó eljárások nem adnak egyértelmű választ a kiterjedésre	első alkalom	Vastagbélrák	C18-C19	staging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete es kórszövettani diagnózis	nem		egy TAJ-ra CRC01-04 max. 3 eset számolható el
22.	CRC03	Colorectalis carcinoma (Vastag- és végbélrák) restagingje terápiás konzekvencia esetén vagy recidíva gyanú igazolására emelkedő tumormarkerek, illetve pozitív előzetes képalkotó lelet esetén, kizárólag terápiás konzekvencia céljából		Colorectalis carcinoma (Vastag- és végbélrák)	C18-C21	restaging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete, ismert, korábban kórszövettanilag igazolt alapbetegség mellett, illetve emelkedő tumormarkerek esetén a korábbi kezelés utáni és a jelenlegi tumormarker dokumentálása is szükséges, időpontokkal!	nem		egy TAJ-ra CRC01-04 max. 3 eset számolható el
23.	CRC04	Colorectalis carcinoma (Vastag- és végbélrák) restagingje terápiás konzekvencia esetén vagy recidíva gyanú igazolására emelkedő tumormarkerek, illetve pozitív előzetes képalkotó lelet esetén, kizárólag terápiás konzekvencia céljából		Colorectalis carcinoma (Vastag- és végbélrák)	C18-C21	recidíva gyanúja	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete, ismert, korábban kórszövettanilag igazolt alapbetegség mellett, illetve emelkedő tumormarkerek esetén a korábbi kezelés utáni és a jelenlegi tumormarker dokumentálása is szükséges, időpontokkal!	igen	30 nap	egy TAJ-ra CRC01-04 max. 3 eset számolható el

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
24.	MELANOMA01	Melanoma malignum előrehaladott (III–IV.) stádiumú beteg esetén, ha hisztológiai diagnózis van és képalkotóval (MR vagy CT) a stádium nem egyértelmű		Melanoma malignum	C43	staging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó (MR vagy CT) vizsgálatok lelete es kórszövettani diagnózis	nem		egy TAJ-ra MELANOMA01-03 max. 3 eset számolható el
25.	MELANOMA02	Melanoma malignum restagingje kezelést követően, kizárólag terápiás konzekvencia esetén		Melanoma malignum	C43	restaging	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	előzetes képalkotó vizsgálatok lelete	igen	30 nap	egy TAJ-ra MELANOMA01-03 max. 3 eset számolható el
26.	MAMMA01	Lokálisan kiterjedt emlőrák stagingje kizárólag, amennyiben a konvencionális képalkotók lelete nem egyértelmű és terápiás konzekvencia fennáll		Emlőrák	C50	staging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	előzetes képalkotó vizsgálatok lelete	nem		egy TAJ-ra MAMMA01-04 max. 3 eset számolható el
27.	MAMMA02	Emlőrák restagingje igazolt recidiva esetén, kizárólag amennyiben terápiás konzekvencia fennáll		Emlőrák	C50	restaging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	tumor markerek szignifikáns emelkedése (a korábbi kezelés utáni és a jelenlegi tumormarker dokumentálása is szükséges, időpontokkal!), illetve képalkotó (mammográfia, CT, MR) és csontszcintigráfias vizsgálatok lelete	igen	30 nap	egy TAJ-ra MAMMA01-04 max. 3 eset számolható el

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
28.	MAMMA03	Emlőrák recidiva gyanúja céljából, amennyiben arra a tumormarkerek vagy konvencionális képalkotó vizsgálatok lelete utal		Emlőrák	C50	recidiva gyanúja	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	tumor markerek szignifikáns emelkedése (a korábbi kezelés utáni és a jelenlegi tumormarker dokumentálása is szükséges, időpontokkal!), illetve képalkotó (mammográfia, CT, MR) és csontszcintigráfias vizsgálatok lelete	igen	30 nap	egy TAJ-ra MAMMA01-04 max. 3 eset számolható el
29.	MAMMA04	Emlőrák terápia hatékonyságának ellenőrzése amennyiben a konvencionális képalkotó vizsgálatok lelete nem egyértelmű		Emlőrák	C50	terápia hatékonyságának ellenőrzése	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	tumor markerek szignifikáns emelkedése (a korábbi kezelés utáni és a jelenlegi tumormarker dokumentálása is szükséges, időpontokkal!), illetve képalkotó (mammográfia, CT, MR) és csontszcintigráfias vizsgálatok lelete	igen	30 nap	egy TAJ-ra MAMMA01-04 max. 3 eset számolható el

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
30.	MAMMA05	Emlőrák sugárterápiájának tervezése		Emlőrák	C50	terápia tervezése	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	tumor markerek szignifikáns emelkedése (a korábbi kezelés utáni és a jelenlegi tumormarker dokumentálása is szükséges, időpontokkal!), illetve képalkotó (mammográfia, CT, MR) és csontszcintigráfias vizsgálatok lelete	igen	30 nap	2 eset/év
31.	CERVIX01	Méhnyakrák stagingje kizárólag, amennyiben a konvencionális képalkotók lelete nem egyértelmű és terápiás konzekvencia fennáll		Méhnyakrák	C53	staging	Szakmai Team közreműködését igénylő egyszerűsített eljárás	14	hisztológiai diagnózis és az előzetes képalkotó (CT, MR) vizsgálatok lelete	nem		egy TAJ-ra CERVIX01-03 max. 3 eset számolható el
32.	CERVIX02	Méhnyakrák restagingje kizárólag terápiát követően, terápiás konzekvencia esetén		Méhnyakrák	C53	restaging	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	előzetes képalkotó (CT, MR) vizsgálatok lelete	nem		egy TAJ-ra CERVIX01-03 max. 3 eset számolható el
33.	CERVIX03	Méhnyakrák paraaortikus nyirokcsomók érintettségének meghatározása, ha igazolt recidiva miatt sugárterápia tervezése szükséges		Méhnyakrák	C53	terápia tervezése	Szakmai Team közreműködését igénylő normál eljárás	14	előzetes képalkotó (CT, MR) vizsgálatok lelete	igen	30 nap	egy TAJ-ra CERVIX01-03 max. 3 eset számolható el

NEUROLÓGIA

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
34.	EPILEPSZIA01	Epilepszia műtét előtti kivizsgálása 18 év alattiak esetén a műtéti indikáció felállításához		Epilepszia műtét előtti kivizsgálása 18 év alatt	G4000; G4030;	terápia tervezése	Szakmai Team közreműködését nem igénylő normál eljárás	21	előzetes képkalkotó (CT, MR) és EEG vizsgálatok lelete	igen	365 nap	1/év

ÁLTALÁNOS

Sor-szám	Indikáció kódja	Indikáció megnevezése	Vizsgálat sorrendje adott BNO csoportban	Indikációhoz tartozó megbetegedések	Indikációhoz tartozó betegségek BNO kóddal	Eljárás célja	Engedélyezési eljárás típusa	Megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentését követően (naptári nap, kivéve 1., 2. pont)	Az eljárás előfeltétele – szöveges	Ismételt alkalmazás lehetősége	Igen esetén minimum mennyi idő múlva	Maximum ismétlési esetszám
35.	TUDOTX01	Tüdőtranszplantációs listára helyezés előtt álló légzési elégtelen betegeknél az esetleges malignitás kizárása a Tüdőtranszplantációs Bizottság javaslata alapján 50 éves kor felett		Tüdőtranszplantáció előtti kivizsgálás 50 év felett	D86.0; D86.1; D86.2; D86.8; D86.9; J47; I27.0; I27.8; J84.1; J84.8; J84.9; E84.0; E84.1; E84.8; E84.9; J44.0; J44.1; J44.8; J44.9; Q21.80	malignus-benignus elváltozás elkülönítése	Szakmai Team közreműködését nem igénylő egyszerűsített eljárás	14	Tüdőtranszplantációs programba vett légzési elégtelen betegnél CSAK a Tüdőtranszplantációs Várólista Bizottság javaslatára történhet meg a PET, a komplett kivizsgálás legvégén. Indikáció: bármely életkorban, bármely szervben előzetesen képkalkotóval diagnosztizált daganatgyanús képlet esetén, illetve 50 év felett negatív képkalkotói vizsgálatokat követően is kötelező elvégezni.	igen	60 nap	2 eset/év

36.	TALT01	Egyéb, az 1–35. ponthoz tartozó betegségek esetén a szabályokban nem definiált vizsgálati célok			az 1–35. pont valamennyi BNO kódja	az adott BNO csoporthoz az 1–35. pontokban nem felsorolt vizsgálati célok	Szakmai Team közreműködését nem igénylő bizottsági eljárás HAEM01-05 és az EPILEPSZIA01 indikációhoz tartozó BNO kódok esetén, Szakmai Team közreműködését igénylő bizottsági eljárás	21	előzetes képkötő (MR vagy CT) vizsgálatok lelete és kórszövettani diagnózis	igen		
-----	--------	---	--	--	------------------------------------	---	---	----	---	------	--	--

2. melléklet a 10/2018. (III. 7.) EMMI rendelethez

A PET Központi Várólista Rendszerben nyilvántartott adatok**1. rész: A PET-ellátás igényléséhez a beutaló orvos által rögzítendő adatok**

I. A beteg adatai

1. A beteg neve
2. A beteg születési (leánykori) neve
3. Anyja neve
4. A beteg neme
5. A beteg születési dátuma
6. A beteg elérhetősége (lakcím/telefonszám/e-mail)
7. A beteg által megjelölt kapcsolattartás módja
8. A beteg által megjelölt kapcsolattartó neve, elérhetősége
9. A beteg személyazonosítójának típusa, száma
10. A beteg biztosítás szerinti országa (biztosítási jogviszonyhoz nem kapcsolható esetben állampolgársága)
11. A beteg ellátását engedélyező dokumentum típusa, száma
12. Térítési kategória
13. Ellátási igény regisztrálás azonosítója (a regisztrálás sorrendjében kiadott azonosító, a PET Várólista Rendszer határozza meg)
14. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18. § (6) bekezdés I) pontja szerinti orvostudományi kutatáshoz tartozó igénybevételről szóló nyilatkozat

II. A beutaló orvos és egészségügyi szolgáltatójának adatai

1. A beutaló intézet neve, kódja
2. A beutaló intézet címe
3. A beutaló intézet/szervezeti egység neve, kódja
4. A beutaló kiállításához tartozó ellátási esemény azonosítója
5. A beutaló orvos neve, pecsétje
6. A beutaló orvos, elérhetőségi adatai (telefon, e-mail)

III. A beteg egészségügyi adatai

1. Testsúly (kg)
2. Testmagasság (cm)
3. Az ellátást indokoló megbetegedés BNO kódja, megnevezése
4. Az ellátás célja (diagnózis felállítása, stádium meghatározása, terápia követése, staging, restaging, terápia-tervezés)
5. Az ellátás indoklását alátámasztó PET Várólista protokoll azonosítója
6. A beteg részére korábban már elvégzett PET-ellátások száma (adott indikációban, 1 éven belül)
7. A jelenleg igényelt ellátás kódja, megnevezése
8. Indikációs pont kódja, megnevezése
9. A megengedett maximális várakozási idő az igény bejelentésétől
10. Sürgős ellátási igény és indoklása
11. Szöveges indoklása
12. Ütemezés típusa
13. A farmakon kódja, megnevezése
14. A beutaló orvos/Szakmai Team kérdése az ellátásra vonatkozóan
15. A beutaló orvos/Szakmai Team által elvárt terápiás következmény a PET-ellátás eredményének függvényében
16. A vizsgálati terület lokalizációja
17. Anamnézis
18. A beteg megelőző, az adott indikációhoz kapcsolódó, az ellátási igény megalapozottságát igazoló beavatkozások adatai (ideértve a megelőző PET-ellátásokhoz kapcsolódó beavatkozásokat)

- 18.1. A beavatkozás kódja, megnevezése
 - 18.2. A beavatkozás időpontja
 - 18.3. A beavatkozást végző egészségügyi szolgáltató NEAK azonosítója, neve
 - 18.4. A beavatkozást végző egészségügy szolgáltató/szervezeti egység kódja, neve
 - 18.5. A kapcsolódó ellátási esemény azonosítója
 - 18.6. Utolsó kezelés dátuma
 - 18.7. A beavatkozásra vonatkozó orvosi dokumentum elérhetősége (csatolás történt; csatolás nem történt)
 - 18.8. Tervezett következő egyéb – nem PET – kezelés, kezelések megnevezése, kódja
 - 18.9. Tervezett következő egyéb – nem PET – kezelés dátuma, dátumai
 19. A páciens állapotát meghatározó egyéb fontos megbetegedésének
 - 19.1. Kódja, megnevezése (diabetes, fertőző megbetegedés jelzése kötelező)
 - 19.2. Diabetes esetén a jelenlegi kezelés típusa
 - 19.3. Az ellátási igény kiállításakor, elbírálásakor ismert utolsó mért vércukorérték
 20. Altatási igény
 21. Az ellátás igénylésének dátuma
 22. A beteg által preferált, az adott indikációban ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató
 23. A beteg által igényelt fix ellátási időpont a sorrendiségi és szakmai prioritási szabályok betartásával
 24. Szakmai szempontból igényelt fix ellátási dátum, indoklása
 25. Nyilatkozat a beteg klinikai ellátásban történő részvételéről
- IV. Az ellátáskérés továbbításának címzettje elbírálásra
1. Elbírálásra jogosult szervezet megnevezése, azonosítója
 2. Az elbírálási eljárás típusa protokoll szerint
 3. Az elbírálási eljárás tényleges típusa, indoklása

2. rész: Az ellátáskérés értékelése az egészségügyi szolgáltató Szakmai Teamje által

- I. Az egészségügyi szolgáltató Szakmai Teamjének azonosítói
 1. A Szakmai Team kódja, megnevezése
 2. A Szakmai Team vezetőjének neve, pecsét száma
 3. Az értékelést végző Szakmai Team tagjainak neve, pecsét száma
 4. A Szakmai Team elérhetőségének adatai
- II. A Szakmai Team értékelésének eredménye
 1. A Szakmai Team értékelésének időpontja
 2. A Szakmai Team értékelésének alapjául szolgáló szakmai dokumentum típusa, azonosítója
 3. A Szakmai Team értékelésének eredménye, azonosítója
 4. A döntés szöveges összefoglalása
 5. A beteg Szakmai Team által megerősített vagy módosított egészségügyi adatai (1. rész III. fejezet szerinti adatok)
- III. Az ellátáskérés továbbításának címzettje által végzett értékelés adatai
 1. Elbírálásra jogosult Szakmai Albizottság megnevezése
 2. Elbírálásra jogosult Szakmai Albizottság azonosítója

3. rész: Az ellátáskérés értékelése a Bizottság kompetens Szakmai Albizottsága által

- I. Az elbírálásra jogosult Bizottság Szakmai Albizottságának adatai
 1. A Szakmai Albizottság megnevezése, azonosítója
 2. A Szakmai Albizottság vezetőjének neve, pecsét száma
 3. Az értékelést végző Szakmai Albizottság tagjainak neve, pecsét száma
 4. A Szakmai Albizottság elérhetőségének adatai

II. A Szakmai Albizottság értékelésének eredménye

1. A Szakmai Albizottság értékelésének időpontja
2. A Szakmai Albizottság értékelésének alapjául szolgáló szakmai dokumentum típusa, azonosítója
3. A Szakmai Albizottság értékelésének eredménye, azonosítója
4. A döntés szöveges összefoglalása
5. A beteg Szakmai Albizottság által megerősített vagy módosított egészségügyi adatai (1. rész III. fejezet szerinti adatok)

4. rész: Az ellátáskérés értékelése a Bizottság által**I. Az elbírálásra jogosult Bizottság adatai**

1. A Bizottság megnevezése, azonosítója
2. A Bizottság vezetőjének neve, pecsétszáma
3. Az értékelést végző Bizottság tagjainak neve, pecsétszáma
4. A Bizottság elérhetőségének adatai

II. A Bizottság értékelésének eredménye

1. A Bizottság értékelésének időpontja
2. A Bizottság értékelésének alapjául szolgáló szakmai dokumentum típusa, azonosítója
3. A Bizottság értékelésének eredménye, azonosítója
4. A döntés szöveges összefoglalása
5. A beteg Bizottság által megerősített vagy módosított egészségügyi adatai (1. rész III. fejezet szerinti adatok)

5. rész: Az eljárási döntést hozó kijelölése az ellátásra

1. A kijelölt PET-szolgáltató megnevezése, azonosítója
2. A kijelölés típusa, azonosítója
3. A kijelölt PET-szolgáltató tervezett szervezeti egységének megnevezése, kódja
4. A kijelölt ellátás ütemezési irányidőpont

6. rész: A PET-szolgáltató ellátásának eredménye**I. A PET-szolgáltató azonosítói**

1. A PET-szolgáltató megnevezés, azonosító
2. Az ellátást végző szervezeti egység megnevezése, kódja
3. Az ellátást végző orvos neve, pecsétszáma

II. A beteg kiértékelésének adatai

1. A beteg kiértékelésének módja
2. A beteg kiértékelésének időpontja
3. A beteg kiértékelésében meghatározott tényleges tervezett ellátási időpont a szolgáltató egyeztetése szerint

III. Az ellátás adatai

1. A várakozás lezárásának típusa
2. A lezárás okának szöveges meghatározása
3. Az ellátás időpontja
4. Az ellátási időpont módosulásának oka
5. Az ellátási esemény azonosítója
6. Az ellátást közvetlenül megelőzően a PET-szolgáltató által végzett egyéb vizsgálat megnevezése, kódja
7. Az ellátást közvetlenül megelőzően végzett vizsgálat eredménye

IV. Az ellátás során megállapított/jóváhagyott egészségügyi adatok

1. A beteg PET-szolgáltató által megerősített vagy módosított egészségügyi adatai (1. rész III. fejezet szerinti adatokból kizárólag az 1., 2., 19., 20. sorban szereplő adatok)

2. Az ellátás eredményének szöveges értékelése
3. Az ellátás eredménye kódrendszer szerint
4. Lelevező orvosok neve, kódja
5. A lelet kiadásának ténye és dátuma a beteg, a beutaló orvos és a Szakmai Team részére

7. rész: A PET Várólista Rendszerben ellátás – szervezési és tervezési érdekből nyilvántartott adatok

I. A PET-szolgáltató adatai

1. A PET-szolgáltató megnevezése, azonosítója
2. A szolgáltató ellátást végző szervezeti egység kódja, megnevezése

II. PET-unit azonosítói

1. A PET-unit megnevezése
2. A PET-unit azonosítója
3. A PET-unit telephelyének címe
4. A PET-unit telephelyének irányítószáma

III. A PET-szolgáltató tervezhető ellátási időpontjai az ellátást végző unitra

1. Naptári nap
2. Naptári nap típusa munkarend és rendelkezésre állás alapján
3. Rendelkezésre állás esetén a tervezhető maximális ellátási esetszám az adott napra
4. Foglaltság, szünetelés típusa
5. Foglaltság, szünetelés típusa
6. Foglaltság esetén a várakozó beteg publikus azonosítója

IV. A PET-szolgáltató tervezett kapacitáslekötési adatai az egyeztetett ellátási időpontok alapján az ellátást végző unitban

1. Naptári nap
2. Naptári nap típusa munkarend és rendelkezésre állás alapján
3. Kapacitáslekötés időpontja (óra, perc)
4. A lekötött kapacitásra ütemezett beteg publikus azonosítója

3. melléklet a 10/2018. (III. 7.) EMMI rendelethez

A PET-ellátás finanszírozási indikáció szerint elkülönített kompetenciával rendelkező Szakmai Albizottságok

Sor-szám	Indikáció megnevezése	BNO csoport	Bizottság kompetens Szakmai Albizottság
1.	Fej és nyaki neopláziák	C00-C14, C30-32	a Bizottság Onkológiai Szakmai Albizottság
2.	Pajzsmirigyrák	C73HO	
3.	Az agy és gerincvelő rosszindulatú és ismeretlen viselkedésű daganatai	C70-72, D42-43	
4.	Szoliter pulmonális nodulus differenciál-diagnosztika	R91HO	
5.	Nem-kissejtes tüdőrák (NSCPC)	C34	
6.	Nyelőcsőrák	C15	
7.	Colorectalis carcinoma (Vastag- és végbélrák)	C18-C21	
8.	Melanoma malignum	C43	
9.	Emlőrák	C50	
10.	Méhnyakrák	C53	
11.	Lymphoma	C81-83, C8510-C8590	a Bizottság Haematológiai Szakmai Albizottság
12.	Epilepszia műtét előtti kivizsgálása 18 év alatt	G4000, G4030	a Bizottság Ideggyógyászati Szakmai Albizottság