

Iktatási szám: OKFŐ/13633-2/2022

Dátum: Budapest, 2022 év 03. hó 01. nap

Intézmény neve:	Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger
-----------------	--

Ügkör Azonosító:	100350
Ügymenet Azonosító:	100350
Az ügy (ek) rövid megfogalmazása:	I/4 - T - J - Térítési díj-szabályzat

Tisztelt Intézményvezető!

Az Önök által kezdeményezett ügymenet érdemi vizsgálatát követően az alábbi tájékoztatást kívánom adni:

A Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet által kezdeményezett térítési díj szabályzat módosítást az egyeztetések eredményeként létrejött tartalommal jóváhagyom.

Tisztelettel,

Jenei Zoltán országos kórház-főigazgató



MFKH/321-11/2022

Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet

3300 Eger, Knézich Károly u. 1.

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

A módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt Térítési Díj Szabályzat a fenntartói jogok gyakorlására kijelölt szervezet, az Országos Kórházi Főigazgató jóváhagyásával lép hatályba.



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'K' and 'R'.

főigazgató

Jóváhagyta:

2022. MÁRC. 2.

dátum



Jenei Zoltán főigazgató
Országos Kórházi Főigazgatóság

Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet EGER Iktatószám: 14764/2020-1/2022 Hatályba lépés: 2022.03.01.	SZABÁLYZAT Térítésköteles szolgáltatások szabályzata Tárgyszó: Pénzügy Azonosító: 182-114-1/22		OLDAL: 1/40
			KIADÁS: 009 VÁLTOZAT: 001

Kiosztási lista

Köteles példányt kapnak:

Minőségirányítási Cs.		

További kiosztandó példányok:

Példány-szám	Szervezeti egység / dolgozó	Példány-szám	Szervezeti egység / dolgozó

A módosult Változat			Adminiszt-rálta
száma	hatályba lép	által érintett helyek (pontok, oldalszámok...)	



Koordinátor: <i>Szabadosné Előházy Rita</i> Szabadosné Előházy Rita Kontroller	Minőségügyi felülvizsgáló: <i>György Béláné</i> György Béláné Minőségirányítási előadó	Kiadományozó: <i>Dr. Váczy József</i> Dr. Váczy József főigazgató Dátum: 2022.03.02.
---	---	--

1. CÉL

Jelen szabályzat egységes szerkezetben tartalmazza az intézmény területén végezhető **valamennyi** (tehát nem csak a klinikai területen végzett!) olyan szolgáltatás pénzügyi, elszámolási rendjét, amely a NEAK által nem finanszírozott; vagy a NEAK finanszírozáson túl még egyéb költségtérítési/fizetési kötelezettség terheli az igénybe vevőt, illetve az ezekből adható engedményeket. Jelen szabályzat a 284/1997. (XII.23.) Korm. rendelet térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról előírásaival összhangban került kiadásra.

2. ALKALMAZÁSI TERÜLET

A Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet egész területén végzendő valamennyi, a belső szabályozó dokumentumokban meghatározott szolgáltatásra.

3. MEGHATÁROZÁSOK

Térítés köteles beteg: A fekvő és a járóbeteg ellátás keretében ellátott olyan személy, akinek az ellátását a NEAK csak részlegesen vagy egyáltalán nem finanszírozza. Az olyan beteg esetében, aki a társadalombiztosítás által biztosított, érvényes TAJ kártyával rendelkezik, de az ellátás időpontjában ezt nem tudja igazolni, a 7.1.3. utasításnak (Teendők TAJ- kártyával nem rendelkező betegek ellátása esetén) megfelelően kell eljárni.

Így térítés köteles beteg:

- akinek az ellátását az Egészségbiztosítási Pénztár nem finanszírozza,
- aki jogszabály szerinti térítésköteles szolgáltatást vesz igénybe,
- ha a többlétszolgáltatást saját kezdeményezésére és költségére kéri teljesíteni,
- aki a magyar társadalombiztosítási és finanszírozási szabályok szerint nem biztosított,
- ha a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben tételesen felsorolt ellátást vesz igénybe.

Térítésköteles egészségügyi szolgáltatás: Térítésköteles minden olyan egészségügyi szolgáltatás :

- amely a jogszabályok alapján nem finanszírozott ellátás,
- amelyet jogszabály térítésköteles szolgáltatásként nevesít,
- a többlétszolgáltatást igénybe vevő saját kezdeményezésére és költségére végez az intézmény,
- a magyar társadalombiztosítási és finanszírozási szabályok szerint nem biztosított igénybevevő részére végez az intézmény,
- a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet tételesen felsorol.

Egészségügyi ellátásokat térítésmentesen igénybevevők csoportjai:

Az egészségügyi szolgáltatások térítésmentes igénybevételének egyik csoportja , az ellátandó személy, aki **biztosított** . Biztosítottnak a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII.törvény 6.§ (1) és 22.§ (1) alapján **egészségügyi szolgáltatásra jogosult** személyek tekintendők.

1. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Eb. tv.) 29. § (4) bekezdése szerint a biztosított az egészségügyi szolgáltatás igénybevételéhez - ha jogszabály eltérően nem rendelkezik - a **TAJ számát** igazoló hatósági igazolványát és - amennyiben a biztosított a 14. életévét betöltötte - érvényes, a személyazonosság megállapítására alkalmas igazolványát köteles bemutatni.

2. A másik csoport: az Eb. tv. 29. § (8) bekezdés szerint nemzetközi egyezmények vagy uniós rendeletek hatálya alá tartozó személyek meghatározott egészségügyi szolgáltatásra

jogosultak, amennyiben az adott ellátásra való jogosultságukat az alkalmazandó **államközi szerződés, nemzetközi szerződés vagy Közösségi szabály előírásainak** megfelelően igazolták.

Az 1997. évi LXXXIII. törvény (Eb. Tv.) egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó, a 2014. évi CXI. törvény 17. §-ával 2015.01.01-i hatállyal bevezetett rendelkezése szerint:

„9/B. § Finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltató a kötelező egészségbiztosítás keretében e törvény alapján az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásért biztosítottól térítési díjat - ide nem értve a 23. § szerinti részleges térítési díjat és a 23/A. § szerinti kiegészítő térítési díjat - nem kérhet.”

4. A FOLYAMAT LEÍRÁSA

4.1. DÍJFIZETÉSI ESETEK CSOPORTOSÍTÁSA

4.1.1. Klinikai területen végzett szolgáltatások

Ide tartozik valamennyi, a fekvő- és a járóbeteg ellátás, vagy diagnosztikai területen előforduló szolgáltatás, amely a betegellátás szakmai részét képezi: vizsgálatok, beavatkozások, láttelepek, szakvélemények.

Az ilyen címen történő elszámolások rendszerét a Díjtáblázatok pont tartalmazza.

4.1.1.1. Részleges térítési díjfizetés rendje

A biztosított által is csak részleges térítés mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások körét az Ebtv. 23. §., a kiegészítő térítési díj mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások körét az Ebtv. 23/A. §. tartalmazza. A részleges térítési díjak az egészségügyi szolgáltató bevételeit képezik azzal, hogy a szolgáltató a finanszírozási szerződés alapján nem számolhatja el a részleges térítési díj ellenében nyújtott szolgáltatás részleges térítési díjjal fedezett részét.

4.1.1.2. Életveszély vagy tartós egészségkárosodás veszélyét magában rejtő állapot ellátása

Az életveszélyes vagy tartós egészségkárosodás állapotát magában rejtő állapotú beteget soron kívül el kell látni járóbetegként és fekvőbetegként egyaránt. A magyar állampolgárságú betegek esetében a beteg TAJ-számának ismeretében, a sürgős felvétel vagy ellátás kódolásával kell az ellátást jelezni. TAJ- szám nélküli vagy TAJ-kártyával nem rendelkező betegek esetében a 7.1.3. hivatkozásban leírtak szerint kell eljárni. Külföldi állampolgárok esetében

a díjfizetési kötelezettség alól kivételt képez azon nem magyar állampolgár:

-
- akinek államával Magyarországnak megállapodása van, a végrehajtásuk tárgyában kiadott jogszabályok rendelkezései szerint;
- akinek betegellátása a mindenkor illetékes ágazati Minisztérium egyedi rendelkezése alapján történik;
- aki a magyar egészségügyi biztosítóval önálló egészségbiztosítást kötött.

4.1.2. Klinikai tevékenységgel kapcsolatos, kiegészítő szolgáltatások

E témakörbe tartoznak a betegek/hozzátartozóik által igénybe vehető szolgáltatások, és az azok igénybevétele esetén adható kedvezmények. Tételes felsorolásukat és a fizetendő összeget a Díjtáblázatok pont tartalmazza, ezek igénybe vételének rendjét és a fizetés módját a 4.4 pont tartalmazza.

4.1.3. Egyéb térítéssel ellátások, szolgáltatások

A nem klinikai szolgáltatás (parkolás, étkezés, mosodai szolgáltatás) jellegű, a kórház számára bevételt eredményező tevékenységek tartoznak ide.

Ezek igénybe vételének rendjét, a fizetés módját és a fizetendő összeget az adott feladat/munkaterület működését tartalmazó szabályozó dokumentum (szabályzat, folyamatleírás, stb.) írja le.

4.2. FEKVŐBETEG ELLÁTÁS TERÜLETÉN ALKALMAZANDÓ ELJÁRÁS (4-ES TÉRÍTÉSI KATEGÓRIA)

4.2.1. Fizetőköteles fekvőbeteg költségeinek kimutatása az ellátó osztályon

a.) Ellátási összesítő

Az ellátás végén a zárójelentéssel együtt az adminisztrátor elkészíti az Ellátási összesítőt, amely tartalmazza:

- az ápolás során nyújtott ellátás (HBCS) megnevezését,
- az elvégzett műtétek felsorolását,
- a műtétnél beépített *egyedi finanszírozású eszközök, így az érprotézis (gyűrűs, Y-protézis), valamint az anastomosis varrógép és tárak* egyedi díját, vagy a felhasznált citosztatikumot, és a beépített Z-port díját,
- érzéstelenítés típusát és díját,
- az elvégzett (egyéb nagyértékű) CT-MRI és Izotóp vizsgálatok megnevezését, pontszámát és térítési díját a járóbeteg ellátásnál meghatározott tevékenységek szerint,
- ápolási napok számát (a felvétel és a távozás napja 1 napnak számolandó)

A nyomtatvány a MedWorksből nyomtatható.

Az utolsó ápoló osztály, illetve a rendelő, szakrendelő összesíti az Ellátási összesítők szerint felmerült költségeket, és erről az összegről a központi pénztár, vagy az intézmény területén kijelölt pénzkezelő hely a mellékelt minta szerinti 3 példányos (készpénzes), vagy 5 példányos (átutalásos, csekkes) számlát állít ki.

A kiállításra kerülő ellátási összesítő nyomtatvány példányszáma:

- intézményen belüli áthelyezésnél 2 példányban: 1 példány a kórlapban marad, 1 példány az átvevő osztályra kerül;
- az intézményből történő távozáskor 3 példányban, és exitnél szintén 3 példányban, amiből 1 példány a kórlapban marad, 1 példány a pénzügyi osztály számlamellékletét képezi, 1 példány a távozó beteg, illetve a hozzátartozó példánya.

4.2.2. Adategyeztetés

A Finanszírozási Csoport a Pénzügyi és Számviteli Osztály részére, a számítógépes fekvőbeteg adatállományból minden naptári hónap 16-ig elkészíti az adott időszakban távozott, térítésköteles ellátásban részesültek kimutatását. Ezt a kimutatást a Pénzügyi és Számviteli Osztály egyezteti a hónap folyamán a fekvőbeteg osztályoktól megkapott Számlákkal. Az esetleges eltéréseket, hiányosságokat javíttatják, pótolttatják az ellátó hellyel. A számlázás megfelelősége érdekében rendszeres pénzügyi ellenőrzést tartanak a szabályozás szerint. A vitás és problémás esetekről a Pénzügyi és Számviteli Osztály jelentést készít a főigazgató részére.

A továbbiakban a Pénzügyi és Számviteli Osztály a vonatkozó szabályozás szerint jár el.

4.3. JÁRÓBETEG ELLÁTÁS

A térítésköteles egészségügyi szolgáltatás szerinti ellátási eseteket a Díjtáblázatok szerint kell fizetni. Fizetőköteles járóbeteg ellátásnál az esetek egy részénél a díj **előre** fizetendő, más esetekben az SBO-on (vagy pl. **ügyeleti időben, ünnepnapon**; vagy szerződés alapján, hatósági megkeresésre végzett ellátásnál, illetve fizetésképtelen beteg esetében) utólagos fizetés is lehetséges.

A járó rendelőben, szakrendelőben a fizetőköteles beteg (vagy hozzátartozó) részére a rendelő, szakrendelő összesíti az Ellátási összesítők szerint felmerült költségeket, és erről az összegről a központi pénztár, vagy az intézmény területén kijelölt pénzkezelő hely a mellékelt minta szerinti 3 példányos (készpénzes), vagy 5 példányos (átutalásos, csekkes) számlát állít ki.

a) Az ellátási összesítő (járóbetegekről):

Az ellátási összesítő tartalmazza:

- az elvégzett vizsgálatok WHO kódját
- kezelés, vizsgálat megnevezését (beleértve a diagnosztikai vizsgálatokat is), és térítési díját

Az ellátási összesítő a MedWorks rendszerben az egyéb dokumentáció részből nyomtatható.

A kiállításra kerülő ellátási összesítő nyomtatvány példányszáma:

A nyomtatványt 3 példányban kell kiállítani, melyből 1 példány a szakrendelésen marad, 2 példányt elvisz magával a beteg (megbízottja), aki a Központi pénztárba, illetve az intézmény területén kijelölt pénzkezelő helyen az Ellátási összesítő alapján kifizeti a megállapított összeget. Erről a pénztáros, pénzkezelő **Készpénzfizetési számlát** állít ki, és ugyanakkor az Ellátási összesítő 1 példányát a betegnek visszaadja.

4.4. FIZETÉSEK RENDJE, PÉNZKEZELÉS

A fizetésre kötelezett beteget előre tájékoztatni kell a VÁRHATÓ költségekről! Külföldi beteg esetében a beteg (vagy hozzátartozója) intézi a biztosítója felé a költségek megtérítését. Amennyiben a beteg közvetítésével a biztosító kéri a kórháztól a tájékoztatást az ellátás várható költségéről, akkor azt a Finanszírozási Csoport írásban (e-mailen vagy faxon) közli a biztosítóval. Az ellátás megkezdése előtt a beteggel alá kell íratni a várható költségek vállalásáról szóló Kötelezvényt (7.2.2.) magyar állampolgárságú betegnél, illetve Elismervényt (7.2.3.-7.) külföldi állampolgár esetében.

Amennyiben a betegnek nincs semmilyen (EU, egyéb magánbiztosító, államközi egyezmény) biztosítása a várható becsült teljes díj felét a Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet előre elkérheti a külföldi, illetve a belföldi betegtől. Huzamosabb ellátás esetén intézetünk több részlet elkérésére is jogosult. Az előleg beszédéséről nyugtát, vagy előleg számlát állít ki intézetünk.

4.4.1. Fizetőköteles beteg elbocsátása a kórházból – készpénzes fizetésnél

Minden esetben, fizetésre kötelezett betegnél (különösen a hétvégén, ünnepnapon elbocsátására kerülőknél) törekedni kell arra, hogy **lehetőleg készpénzes formában** tegyenek eleget a fizetési kötelezettségüknek.

Készpénzes fizetés esetén az ellátó osztály, rendelő vagy szakrendelő az Ellátási összesítőt kiállítja a beteg részére. A beteg (megbízottja) a Központi Pénztárban, vagy az intézmény területén kijelölt pénzkezelő helyen (ld. 6. pont) kifizeti a megállapított összeget. Erről a pénztáros (pénzkezelőhely munkatársa) **Készpénzfizetési számlát** állít ki, és ugyanakkor

az Ellátási összesítő 1 példányát a betegnek visszaadja. A számla felmutatását követően adható ki a fekvő osztályon a **Zárójelentés (7.3.4.)**, a járó beavatkozásoknál, vizsgálatoknál pedig az **AMBULÁNS LAP**, vagy egyéb lelet.

4.4.2. Fizetőköteles beteg elbocsátása a kórházból – utólag, csekken vagy átutalással történő fizetésnél

Amennyiben a beteg készpénzzel nem tud fizetni, akkor a központi pénztár, vagy az intézmény területén kijelölt pénzkezelő hely számlát állít ki, melyen a fizetésmódja részben az „átutalásos” vagy „csekkes” befizetést írja be.

Az osztály, illetve rendelő, szakrendelő az ellátási összesítővel együtt Kötelezvényt, illetve Elismervényt állít ki. Az alábbiak szerint:

a. Magyar állampolgárságú betegnél

Két példányban **Kötelezvényt** (7.2.2.) kell kiállítani és aláírni a beteggel, majd át kell adni a Készpénz átutalási megbízást (csekket), amelyen ki kell tölteni a fizetendő összeget.

b. Külföldi állampolgárságú betegnél

Két példányban **Elismervényt** (7.2.3.-7.) kell kiállítani és aláírni a beteggel, majd át kell adni a Készpénz átutalási megbízást (csekket), amelyen ki kell tölteni a fizetendő összeget. Külföldi állampolgárságú betegek sürgősségi ellátása a 7.1.2. hivatkozásban leírtak szerint szabályozott. Egyéb esetekben a, Díjtáblázatok szerint kötelesek díjfizetésre.

Ezt követően lehet kiadni a betegnek a **Zárójelentést**.

A kiállított **Kötelezvény**, illetve **Elismervény** mindkét példányát a 4.4.3. pontban leírt **Számlával** együtt a Pénzügyi és Számviteli Osztályra kell továbbítani.

4.4.3. Számlázás minden területen (fekvő, járó):

Az utolsó ápoló osztály, illetve a rendelő, szakrendelő összesíti az Ellátási összesítők szerint felmerült költségeket, és erről az összegről a Központi pénztár, illetve az intézmény területén kijelölt pénzkezelő hely mellékelt minta szerinti 3 példányos (készpénzes), vagy 5 példányos (csekkes, vagy átutalásos) Számlát (7.3.1.) állít ki.

- Az 1. példány a betegé; (5 példányosnál a 2. példány is a betegé)
- 2. példány (illetve 5 példányosnál a 3.4. példány) a Pénzügyi és Számviteli Osztályra továbbítandó, a 2. (3.) példányon a beteggel alá kell írni az 1. példányok átvételét;
- 3. illetve (5 példányosnál az 5. példány) tőpéldány, a központi pénztárban, illetve az intézmény kijelölt pénzkezelő helyén marad.

4.4.4. Számlás fizetés, hatósági megkeresésnél, egyéb kérelmezett vizsgálatok esetén (pl. véralkohol vizsgálat, látlelet)

A számlázásokhoz szükséges alábbi adatokat a szakrendelés az ellátást követő első munkanapon megküldi a Pénzügyi és Számviteli Osztálynak, aki a továbbiakban a Díjtáblázatok” szerint számítja ki a vizsgálat díját, majd elkészíti a számlát az erre vonatkozó szabályozás szerint.

A számlázáshoz szükséges adatok:

- a vizsgálatot kérő neve (pl. cég adószáma, bankszámlaszáma; rendőr azonosító száma, stb.)
- a vizsgálatot kérő levelezési címe és székhelye

- a vizsgálat kérésének dátuma
- a megvizsgált személy neve (TAJ, lakcím, vagy szül. dátuma)
- az elvégzett vizsgálat megnevezése

Hatósági megkeresés esetén, ha telefonon kérték a véralkohol vizsgálatot, vagy a látlelet elkészítését, a lelet addig nem adható ki, amíg írásos megkeresés meg nem érkezik!

4.4.5. Ittas személy detoxikálásánál

Ha beszállítás történt, kötelező kitölteni a (7.2.8.) melléklet szerinti Jegyzőkönyvet 1 példányban, és a betegdokumentációhoz kell csatolni a beteg elbocsátása után. Az ellátást követően a központi pénztár, illetve az intézmény területén kijelölt pénzkezelő hely munkatársa a Díjtáblázatok-ban szereplő térítési díjról 5 példányos Számlát (7.3.1.) készít. Az ellátó osztály 2 példányban Kötelezvényt, illetve Elismervényt állít ki. A Számla kezelése megegyezik a 4.4.3. pontban leírtakkal. Ezen kívül a betegnek átadják az ellátás díjszabás szerinti összegéről kitöltött csekket, utólagos befizetésre.

4.4.6. Számlás fizetés – szerződés esetén

Amennyiben a beteg ellátását egyedi szerződés szabályozza a Kórház és más külső intézmény vagy cég között, a szakrendelés (biztosító által szerződött) orvosa 3 példányban kiállítja az **Ellátási összesítő (7.2.1.)** nyomtatványt, melyből 1 példány a szakrendelésen marad, 2 példányt a Pénzügyi és Számviteli Osztály kap meg. Az ellátást követő első munkanapon a szakrendelés megküldi az Ellátási összesítőt a Pénzügyi és Számviteli Osztálynak

A Pénzügyi és Számviteli Osztály az Ellátási összesítő alapján, a szerződés díjszabásra és fizetési határidőre vonatkozó részének figyelembe vételével elkészíti a **Számlát**, és a továbbiakban az erre vonatkozó szabályozás szerint jár el (7.1.1.).

5. A BEVÁNDORLÁSI, ILLETVE A HUZAMOS TARTÓZKODÁSI KÉRELEMHEZ ELŐÍRT ORVOSI VIZSGÁLATOK

A szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi I. törvény, valamint a harmadik országbeli állampolgárok beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi II. törvény végrehajtásáról szóló 25/ 2007 (V.31.) IRM rendelet értelmében 2007. július 01. óta elegendő a kérelmező nyilatkozata, hogy nem szenved a rendeletben felsorolt betegségekből. AZ IRM rendelet mellékletei utalnak a nyilatkozatokra. A nyilatkozat elbírálása után az engedélyező dönti el az orvosi vizsgálatok indokoltságát. Ebben az esetben a vizsgálatokat a területileg illetékes ÁNTSZ laboratóriuma végzi el térítés ellenében, saját díjszabása alapján. A 32/2007.(VI.27.) EüM rendelet a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek és a harmadik országbeli állampolgárok magyarországi tartózkodásával összefüggő közegészséget veszélyeztető betegségekről 1. sz. melléklete meghatározza a közegészséget veszélyeztető betegségek és kórokozó hordozó állapotokat.

6. PÉNZÁTVÉVŐ HELYEK

Pénzügyi és Számviteli Osztály

Pénztár

H, Sz, P 10-12

H, SZ 13-14

minden terület

minden terület

Kijelölt pénzkezelő helyek

Pénzkezelési szab. szerint

fekvő- és járóbeteg,
étk.térítés

7. HIVATKOZÁSOK

7.1. HATÁLYOS JOGSZABÁLYOK ÉS BELSŐ SZABÁLYOZÓ DOKUMENTUMOK

- 7.1.1. 182-108-8/19 Pénzkezelési szabályzat
- 7.1.2. 183-113-10/17 Külföldi állampolgárok betegellátása
- 7.1.3. 183-118-2/17 Teendők TAJ kártyával nem rendelkező betegek ellátása esetén
- 7.1.4. 182-114-5/15 Részleges térítési díj fizetésének rendje
- 7.1.5. 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól
- 7.1.6. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 7.1.7. 2019. évi CXXII. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről
- 7.1.8. 284/1997. (XII.23) Korm. rendelet térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról
- 7.1.9. 217/1997. (XII.1) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- 7.1.10. 43/1999.(III.3) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól
- 7.1.11. 351/2013. (X.4.) Korm. rendelet a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról
- 7.1.12. 89/1995. (VII.14) Korm. rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról
- 7.1.13. 28/2020. (VIII.19) EMMI rendelet a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól
- 7.1.14. 43/2003. (VII.29.) ESzCsM rendelet a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületről
- 7.1.15. 46/1997.(XII.17) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról/
- 7.1.16. 1992. évi LXXIX. tv a magzati élet védelméről
- 7.1.17. 32/1992.(XII.23.) NM rendelet a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény végrehajtásáról
- 7.1.18. 9/1993.(IV.2.) NM rendelet az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről
- 7.1.19. 25/2007. (V.31.)IRM rendelet a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi I. törvény, valamint a harmadik országbeli állampolgárok beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi II. törvény végrehajtásáról
- 7.1.20. 32/2007.(VI.27)EüM rendelet a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek és a harmadik országbeli állampolgárok magyarországi tartózkodásával összefüggő közegészséget veszélyeztető betegségekről
- 7.1.21. 47/2004.(V.11.) ESzCsM rendelet az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről
- 7.1.22. 18/1998. (VI.3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről
- 7.1.23. 51/1997. (XII.18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető, betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatokról igazolásáról
- 7.1.24. 5/2004.(XI.19.) EüM rendelet az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról

7.2. HIVATKOZOTT FORMANYOMTATVÁNY

Ssz.	Nyomtatvány címe	Nyomtatvány azonosítója	Irattári tételszám
1.	Ellátási összesítő, fekvő, ill. járó	1-N-3/15	3.5.
2.	Kötelezvény	1-N-3/552	13.3.
3.	Elismervény (magyar nyelvű)	1-G-3/586	13.5.
4.	Elismervény (angol)	1-G-3/586	13.5.
5.	Elismervény (német)	1-G-3/586	13.5.
6.	Elismervény (francia)	1-G-3/586	13.5.
7.	Elismervény (román)	1-G-3/586	13.5.
8.	Jegyzőkönyv ittas személy beszállításáról	1-N-1/220	8.5

7.3. EGYÉB FORMANYOMTATVÁNYOK

Ssz.	Nyomtatvány címe	Nyomtatvány típusa	Nyomtatvány azonosítója	Irattári tételszám
1.	Számla	Szigorú-számadású	2-PS-3/161	18.3.
2.	Készpénz bevételi bizonylat	Szigorú-számadású	2-PS-3/136	18.3
3.	Készpénz átutalási megbízás	sárga csekk	-	-
4.	Zárójelentés	Medworks	1-N-2/112	7.5.
5.	Készpénzfizetési számla	Szigorú-számadású	2-PS-3/138	18.3.

8. MELLÉKLETEK, DÍJTÁBLÁZATOK: A 9. ;10.;11.;12.;13. PONTBAN TALÁLHATÓAK

ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

Az egészségügyi szolgáltatást végző osztály, szakrendelés köteles tájékoztatni a vizsgálatokra, illetve kezelésre jelentkezőt térítési díjfizetési kötelezettségéről. A vonatkozó díjtételek (9. ponttól-13.-pontig) szakterületre vonatkozó részét az adott betegellátó egység betegvárójában és betegellátó helyiségében ki kell függeszteni.

Jelen szabályzat kiadásával a Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet által kiadott **182-114-1/21 (MFKH/578-1/2021)** sz. szabályzat hatálytalanok.

Jelen szabályzat a fenntartó általi jóváhagyást követően lép hatályba.

Tartalomjegyzék

1. CÉL.....	4
2. ALKALMAZÁSI TERÜLET	4
3. MEGHATÁROZÁSOK.....	4
4. A FOLYAMAT LEÍRÁSA.....	5
4.1. DÍJFIZETÉSI ESETEK CSOPORTOSÍTÁSA.....	5
4.2. FEKVŐBETEG ELLÁTÁS TERÜLETÉN ALKALMAZANDÓ ELJÁRÁS (4-ES TÉRÍTÉSI KATEGÓRIA)	6
4.3. JÁRÓBETEG ELLÁTÁS	7
4.4. FIZETÉSEK RENDJE, PÉNZKEZELÉS.....	7
5. A BEVÁNDORLÁSI, ILLETVE A HUZAMOS TARTÓZKODÁSI KÉRELEMHEZ ELŐÍRT ORVOSI VIZSGÁLATOK.....	9
6. PÉNZÁTVEVŐ HELYEK.....	9
7. HIVATKOZÁSOK.....	10
7.1. HATÁLYOS JOGSZABÁLYOK ÉS BELSŐ SZABÁLYOZÓ DOKUMENTUMOK	10
7.2. HIVATKOZOTT FORMANYOMTATVÁNY.....	11
7.3. EGYÉB FORMANYOMTATVÁNYOK.....	11
8. MELLÉKLETEK, DÍJTÁBLÁZATOK: A 9. ;10.;11.;12.;13. PONTBAN TALÁLHATÓAK	11
9. DÍJTÁBLÁZATOK	13
9.1. KLINIKAI SZOLGÁLTATÁSOK díjai.....	13
9.2. Tüdőgyógyászat, mellkas szűrővizsgálat és légzőszervi munkaalakmassági vizsgálat díjai.....	25
9.3. BALNEOTHERAPIÁS ÉS EGYÉB GYÓGYFÜRDŐ SZOLGÁLTATÁSOK DÍJAI A REUMAKÓRHÁZBAN	27
9.4. NŐGYÓGYÁSZATI RUTIN ULTRAHANG SZÜRŐVIZSGÁLATOK SORÁN A MAGZATRÓL KÉSZÍTETT KÉPI DOKUMENTÁCIÓ TÉRÍTÉSI DÍJAI	29
9.5. KIEGÉSZÍTŐ KLINIKAI SZOLGÁLTATÁSOK DÍJAI	30
9.6. KÜLÖNÖSEN VESZÉLYES (EXTRÉM) SPORTOLÁS KÖZBEN BEKÖVETKEZETT BALESET MIATT SZÜKSÉGESSÉ VÁLT ELLÁTÁSOK.....	39
10. EGYÉB (NEM KLINIKAI JELLEGŰ) TÉRÍTÉSES ELLÁTÁSOK, SZOLGÁLTATÁSOK.....	40
11. KÍSÉRŐSZEMÉLY KÓRHÁZI TARTÓZKODÁSA NAPONKÉNT BÁRMELY OSZTÁLYON	40
12. ELHUNYTAKKAL KAPCSOLATOS SZOLGÁLTATÁSOK DÍJTÉTELEI	41
13. SEGÉDLET A TÉRÍTÉSKÖTELES ELLÁTÁS CSOPORTJÁNAK MEGHATÁROZÁSÁHOZ:.....	42

9. DÍJTÁBLÁZATOK

9.1. KLINIKAI SZOLGÁLTATÁSOK DÍJAI

9.1.1. Fekvőbeteg ellátás

a. Ellátási díj

Fekvőbeteg ellátás: ideértve a hotelszolgáltatást, a gyógyszerköltséget, a fizikális orvosi vizsgálatot, a rutin laboratóriumi és röntgen vizsgálatokat, az ápolási tevékenységet.

Nem tartalmazza:

- az érzéstelenítés díját
- a felhasznált citosztatikum értékét
- a CT, MR, Izotópdiagnosztikai vizsgálatot
- az egyedi finanszírozású eszközök, így az érprotézis (gyűrűs, Y-protézis), valamint az anastomosis varrógép és tárák

A fizetendő összeg az alábbi képlettel kerül meghatározásra:

Aktív fekvő: HBCs súlyszámértéke * 2 * az aktuális súlyszám országos forintértékkel
Rehabilitációs részleg díja: A mindenkori NEAK finanszírozás * 2

Az aktuális HBCS-kre vonatkozó súlyszámértékek elérhetők a NEAK oldalán http://www.neak.gov.hu/felso_menu/szakmai_oldalak/gyogyito_megeleozo_ellatas/adatbazisok/statisztikai_adatok valamint az Intraneten, a **Dokumentumok** → **Finanszírozás** → **Hírek-Fekvő** könyvtárban. Ugyanitt megtalálható a súlyszám aktuális forintértéke is. Ennek karbantartása, valamint a jogszabályi változások követése a Finanszírozási Csoport feladata.

b. Érzéstelenítés díja:

Érzéstelenítés, altatás típusa	Aneszteziológia díja			
Intratrachealis narcosis	31 000	Ft/eset, illetve az első óra	14 000	Ft/második órától
Laryngeális maszkos narkózis	29 000	Ft/eset, illetve az első óra	14 000	Ft/második órától
Intravénás narkózis	23 000	Ft/eset, illetve az első óra	14 000	Ft/második órától
Spinális anesztézia	24 000	Ft/eset, illetve az első óra	14 000	Ft/második órától
Epidurális anesztézia	25 000	Ft/eset, illetve az első óra	14 000	Ft/második órától
Spinális+epidurál anesztézia	28 000	Ft/eset, illetve az első óra	14 000	Ft/második órától
Regionális (plexus) anesztézia	25 000	Ft/eset, illetve az első óra	14 000	Ft/második órától
Aneszteziológiai felügyelet (nem műtétes beavatkozáshoz kapcsolódó)	14 000	Ft/óra		

c. Diagnosztikai vizsgálatok:

A fekvőbeteg ellátás során külön felszámítandó diagnosztikai vizsgálat: CT, MR és Izotópdiagnosztikai vizsgálat költségei azonosak a járóbeteg ellátásban feltüntetett díjakkal.

d. Kemoterápia

A fekvőbeteg ellátás esetén az ápolási díjon felül fizetendő a citosztatikus szer ára.

Járóbeteg ellátás esetén fizetendő

- *a beavatkozások WHO (német) pont értéke * 2 * a németpont aktuális országos forintértéke*

- *valamint a citosztatikus szer ára.*

e. Kárpátaljai Református Egyház ajánlásával érkező betegek esetén térítési díjak:

- *daganatos betegség esetén: 100.000 Ft*

- *csípő vagy térdprotézis műtété: 200.000 Ft*

9.1.2. Járóbeteg ellátás

a. Szakorvosi vizsgálat

A szakorvosi vizsgálat magában foglalja a szakmai alapvizsgálatot, és azt követően a betegdokumentáció elkészítését, mely tartalmazza az iránydiagnózist, a tervezett további vizsgálatokat és terápiát. A vizsgálat az adott szakma képviselőjétől elvárható mélységű, az adott szakma szabályai szerint meghatározott tartalmú és a következő táblázatokban kerül bemutatásra.

Markhot Ferenc Kórház által térítés ellenében biztosított szolgáltatások

a, Járóbeteg ellátásért fizetendő teljes összegű térítési díjak osztályonként

a.1.) A szakmai alapvizsgálat valamennyi szakma esetében egységesen: **10.000 Ft.**

a.2.) A kontroll szakorvosi vizsgálat valamennyi szakma esetében egységesen: **6.000 Ft.**

Belgyógyászati szakrendelés	
Alapvizsgálat- Részletes anamnézis felvétel, alap orvosi vizsgálat, a belső szervek részletes fizikális vizsgálata (tapintás, hallgatózás), bármely szerven, szervrendszeren észlelt elváltozás leírása + mindkét karon végzett vérnyomásmérés	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Bőrgyógyász	
Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. A beteg kórelőzményének, panaszainak megfelelő vizsgálata, különös tekintettel a kültakaróra, nyirokcsomókra, szükség szerint azok tapintása a kórisme felállítására	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Általános Sebészeti Szakrendelés	
Alapvizsgálat- Az anamnézis, heteroanamnézis felvétele, hasi szervek tapintásos vizsgálata, a panaszoknak megfelelő célzott vizsgálat (megtekintéssel, tapintással, mozgatással).	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Érsebészeti Szakrendelés	
Szakmai alapvizsgálat	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Idegsebészeti Szakrendelés	
Részletes anamnézis felvétel, tájékoztató ideggyógyászati és tájékoztató sebészeti szakvizsgálat.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Traumatológiai Szakrendelés	
Részletes anamnézis, heteroanamnézis felvétel, a panaszoknak és a sérült testrésznek vagy szervnek megfelelő célzott vizsgálat	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Ortopédiai Szakrendelés	
Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. A beteg korábbi dokumentációjának és vizsgálati eredményeinek áttekintése. A fizikális vizsgálat a testalkat, testméretek, alaki eltérések és ízületek vizsgálatát valamint a mozgásszervek regionális vizsgálatát tartalmazza	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Szülészet- nőgyógyászat Szakrendelés	
Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat (általános és szakmai előzmények). A nőgyógyászati alapvizsgálathoz tartoznak: tükörvizsgálat, colposcopia, exfoliatív citológia, STD szűrés, bimanuál vizsgálat, rectovaginális vizsgálat, emlővizsgálat.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft

Csecsemő és gyermek Szakrendelések	
A szükséges speciális szakrendelés- alapvizsgálat- részletes anamnézis felvétel, alap orvosi vizsgálat, a belső szervek részletes fizikális vizsgálata (tapintás, hallgatózás), bármely szervén, szervrendszeren észlelt elváltozás leírása	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Gyermekepszichiátriai Szakrendelés	
Alapvizsgálat- részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. Általános pszichiátriai tájékoztató, a beteggel történő kapcsolat kialakítása.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Fül-orr-gége Szakrendelés	
Alapvizsgálat- részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. Az alapvizsgálathoz tartoznak: eszközös fül-orr-száj-torok-garat-gége vizsgálat	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Szemészeti Szakrendelés	
Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. Az alapvizsgálathoz tartoznak: a szemmozgások vizsgálata, szemnyomás becslése digitálisan réslámpa vizsgálat, szemfenék vizsgálat, fénytörés szubjektív meghatározása, ophthalmoscopia	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Neurológiai Szakrendelés	
Alapvizsgálat- részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. Az alapvizsgálathoz tartoznak: agyidegek vizsgálata, érzőköri vizsgálata, koordináció vizsgálata, tudatállapot vizsgálata	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Urológiai Szakrendelés	
Részletes anamnézis felvétele mellett teljeskörű fizikális vizsgálat, mely a következőkből áll: a vesék, a hólyag, a herék, a mellékherék vizsgálata, a prosztata vizsgálata	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Onkológia szakrendelés	
Női beteg: részletes anamnézis felvétele, beteg tájékoztatása a vizsgálat folyamatáról, a bőr megtekintése, a szájüreg és nyálkahártya vizsgálata spatulával, emlők vizsgálata tapintással (szükség esetén beutalás mammográfiára), hónalji és nyaki nyirokcsomók vizsgálata, hüvelyi nőgyógyászati vizsgálat, hasi és kismedencei szervek tapintásos vizsgálata, a méh és petefészkek tapintásos vizsgálata, hüvelytükörrel a hüvelyi nyálkahártya és méhszáj megtekintése. Kötelező vándorlap, citológia levétele, a méhszáj kolposcopos vizsgálata (ecetsav. Lugol festés). Férfi beteg: részletes anamnézis felvétele, beteg tájékoztatása a vizsgálatokról, a bőr megtekintése, szájüreg és nyálkahártya vizsgálata spatulával, mellék vizsgálata tapintással, hónalji, nyaki és lágyéki nyirokcsomók vizsgálata, has tapintásos vizsgálata (máj, lép, gyomor, bél) herék, penis megtekintése, prostata vizsgálata.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft

Reumatológiai Szakrendelés	
Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi vizsgálat. A beteg korábbi dokumentációjának és vizsgálati eredményeinek áttekintése. A fizikális vizsgálat a testalkat, testméretek, alaki eltérések vizsgálatát valamint a mozgásszervek teljeskörű fizikális vizsgálatát tartalmazza. <u>Vélemény alkotása beteg általános és funkcionális képességéről</u>	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Infektológia Szakrendelés	
Részletes anamnézis felvétele(család, és környezet adatai is), alap orvosi vizsgálat, a teljes kültakaró, látható nyálkahártyák megtekintése, a belső szervek részletes fizikális vizsgálata(tapintás, kopogtatás, hallgatózás), általános mozgásszervi és neurológiai vizsgálat, bármely szerven, szervrendszeren észlelt elváltozás leírása.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Aneszteziológiai Szakrendelés	
Műtét előtti aneszteziológiai vizsgálat diagnosztikák nélkül (komplex kivizsgáláshoz szükséges kért egyéb szakvizsgálat a szabályzat szerinti egyéb díjtételek szerint pl EKG, labor, MRTG)	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Felnőtt pszichiátriai Szakrendelés	
Alapvizsgálat- részletes anamnézis felvétel.Általános pszichiátriai tájékoztató, a beteggel történő kapcsolat kialakítása.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Addiktológiai Gondozó	
Alapvizsgálat- részletes anamnézis felvétel.Általános pszichiátriai tájékoztató, a beteggel történő kapcsolat kialakítása.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Kardiológiai Szakrendelés	
A kardiológiai vizsgálat magában foglalja a kórelőzmény, a belgyógyászati és kardiológiai status rögzítését. A kardiológiai status tartalmazza mindazokat a részletesebb fizikális jeleket, valamelyik azok helyét és meghatározását, amelyek a kardiológiai diagnózis felállításához szükségesek. Az alapvizsgálathoz tartozik a vérnyomásmérés és EKG is.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Tüdőgyógyászati Szakrendelés	
Alapvizsgálat- részletes anamnézis felvétel.Az alapvizsgálathoz tartoznak a beteg megtekintése, kopogtatása, meghallgatása, tapintása.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Mozgásszervi rehabilitációs Szakrendelés	
Részletes anamnézis felvétele, a beteg korábbi vizsgálati eredményeinek és kezeléseinek áttekintése és a rehabilitáció alapjául szolgáló betegségnek megfelelő szakma szerinti fizikális vizsgálata.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft

Gasztroenterológia	
Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi kivizsgálás. Az alapvizsgálathoz tartoznak a bőr, általános állapot, szájüreg megtekintése, a hasi szervek tapintásos vizsgálata, rectalis vizsgálat.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Angiológia	
Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi kivizsgálás. A belső szervek részletes fizikális vizsgálata (tapintás, hallgatózás). A végtagok morfológiai vizsgálata, valamint a nyaki, hasi és végtagi artériás és vénás rendszer megtapintása.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft
Szájsebészet	
Részletes anamnézis felvétel és alap orvosi kivizsgálás.	10 000 Ft
Kontroll szakorvosi vizsgálat	6 000 Ft

Járóbetegek diagnosztika vizsgálatának díjait a következő táblázatok szakmánként bontva tartalmazzák:

MRI VIZSGÁLAT

WHO	Megnevezés, MRI vizsgálat	Fizetendő
34914	Agykoponya natív MR vizsgálat	43 000 Ft
34915	Agykoponya MR vizsgálat natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	124 500 Ft
34917	Sella célzott MR vizsgálata natív plusz kontrasztanyag	124 500 Ft
34918	Orbita célzott MR vizsgálata natív	43 000 Ft
34919	Orbita célzott MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	124 500 Ft
34921	Belső fül célzott MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	124 500 Ft
34922	Arckoponya MR vizsgálata natív	43 000 Ft
34923	Arckoponya MR vizsgálata natív plusz kontrasztanyag adását követőleg	124 500 Ft
34924	Gerinc MR vizsgálata natív gerinc	43 000 Ft
34925	Gerinc MR vizsgálata iv. kontrasztanyag adását követőleg	79 200 Ft
34926	Gerinc MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	122 300 Ft
34927	Nyaki lágyrész MR vizsgálata natív	43 000 Ft
34928	Nyaki lágyrész MR vizsgálata iv. kontrasztanyag adását követőleg	79 200 Ft
34929	Nyaki lágyrész MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	122 300 Ft
34930	Mellkas MR vizsgálata natív	43 000 Ft
34932	Mellkas MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	122 300 Ft
34933	Teljes has MR vizsgálata natív	43 000 Ft
34935	Teljes has MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	122 300 Ft
34936	MR kolangiográfia	43 000 Ft
34937	Teljes has és medence MR vizsgálata natív	90 700 Ft
34939	Medence MR vizsgálata natív	43 000 Ft
34941	Medence MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	122 300 Ft
34942	ízület, végtag MR vizsgálata natív	43 000 Ft
34944	ízület, végtag MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	122 300 Ft
34945	Emlő MR vizsgálata natív	43 000 Ft
34947	Emlő MR vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	122 300 Ft
34948	MR angiográfia iv. kontrasztanyag adása nélkül	22 600 Ft
34949	MR angiográfia, iv. kontrasztanyag adásával	94 500 Ft

CT VIZSGÁLAT

WHO	Megnevezés, CT vizsgálat	Fizetendő
34410	Agykoponya natív CT vizsgálata	15 000 Ft
34411	Agykoponya CT vizsgálat iv. kontrasztanyag adását követőleg	32 200 Ft
34412	Agykoponya CT vizsgálat natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	47 300 Ft
34416	Orbita célzott CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag (vékony szeletes)	48 000 Ft
34417	Belső fül célzott CT vizsgálata natív (vékony szeletes)	15 000 Ft
34418	Belső fül célzott CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	48 000 Ft
34421	Arckoponya CT vizsgálata natív plusz kontrasztanyag adását követőleg	48 000 Ft
34422	Arckoponya CT vizsgálata natív	15 000 Ft
34424	Gerinc CT vizsgálata (min. 2 csigolya segmentum) natív	15 000 Ft
34430	Nyaki lágyrész CT vizsgálata natív	15 000 Ft
34432	Nyaki lágyrész CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	52 400 Ft
34440	Mellkas CT vizsgálata natív	20 000 Ft
34441	Mellkas CT vizsgálata iv. kontrasztanyag adását követőleg	41 400 Ft
34442	Mellkas CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	61 500 Ft
34450	Teljes has CT vizsgálata natív	20 100 Ft
34453	Teljes has és medence CT vizsgálata natív	33 000 Ft
34454	Teljes has és medence CT vizsgálata natív és iv. kontrasztanyag adását követőleg	79 700 Ft
34460	Medence CT vizsgálata natív	15 000 Ft
34462	Medence CT vizsgálata natív és iv. kontrasztanyag adását követőleg	55 200 Ft
34470	Végtag CT vizsgálata natív	15 000 Ft
34472	Végtag CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag adását követőleg	49 500 Ft
34473	Intracraniális képlet percutan biopszia, CT vezérelt	7 500 Ft
34480	Kiegészítő pont has vagy medence CT vizsgálata iv. kontrasztanyag adását követőleg (két \	8 400 Ft
34490	CT angiográfia koponya	36 600 Ft
34491	CT angiográfia nyak	36 600 Ft
34492	CT angiográfia mellkas	39 500 Ft
34493	CT angiográfia teljes has	39 500 Ft
34494	CT angiográfia medence	36 600 Ft
34620	CT vizsgálat alapú virtuális endoszkópia	22 600 Ft
34630	CT vezérelt intervenció core biopszia	45 300 Ft

RADIOLÓGIA ÁLTAL VÉGZETT VIZSGÁLAT

WHO	Megnevezés, UH vizsgálat	Fizetendő
36100	Agy UH vizsgálata	5 000 Ft
36110	Nyaki lágyrészek UH vizsgálata	5 000 Ft
36111	Pajzsmirigy UH vizsgálata	5 000 Ft
36112	Nyaki erek UH vizsgálata	5 000 Ft
36117	Nyálmirigy UH vizsgálata	5 000 Ft
3611A	Axilla UH vizsgálat	5 000 Ft
36120	Mellkasfal vagy hasfal UH vizsgálata	5 000 Ft
36122	Emlők UH vizsgálata	5 000 Ft
36123	Pleuraúr UH vizsgálata	5 000 Ft
36130	Hasi (áttekintő, komplex) UH vizsgálat	7 000 Ft
36133	Pancreas UH vizsgálata	5 000 Ft
36135	Vese UH vizsgálata	5 000 Ft
36138	Gyomor-bélrendszer UH vizsgálata	5 000 Ft
3613C	Máj és epeutak UH vizsgálata	5 000 Ft
36150	Kismedence transabdominalis UH vizsgálat	7 000 Ft
36151	Perineum UH vizsgálata	5 000 Ft
36154	Herezacskó UH vizsgálata	5 000 Ft
36155	Húgyhólyag UH vizsgálata	5 000 Ft
36160	Vállízület UH vizsgálata	5 000 Ft
36161	Csípőízület UH vizsgálata	5 000 Ft
36162	Térdízület UH vizsgálata	5 000 Ft
36163	ízület UH vizsgálata	5 000 Ft
36164	Végtagi lágyrész UH vizsgálata	5 000 Ft
3616A	Doppler áramlás vizsgálat a felső végtagon	5 000 Ft
3616B	Doppler áramlás vizsgálat az alsó végtagon	5 000 Ft
3617A	Duplex UH, nyaki erek	8 000 Ft
3617C	Duplex UH, hasi erek	5 000 Ft
3617L	Duplex UH, végtagi erek	9 000 Ft
3617M	Duplex UH, férfi nemi szervek	5 000 Ft
3617P	Duplex UH, subclavia	7 000 Ft

SZÜLÉSZET – NŐGYÓGYÁSZAT ÁLTAL VÉGZETT UH VIZSGÁLATOK

WHO	Megnevezés, UH vizsgálat	Fizetendő
3612G	Echocardiographia magzati szív	7 000 Ft
36140	Terhességi transabdominalis UH vizsgálat	4 000 Ft
36141	Terhességi transvaginalis UH vizsgálat	5 000 Ft
36150	Kismedence transabdominalis UH vizsgálat	7 000 Ft
36151	Perineum UH vizsgálata	5 000 Ft
36156	Kismedence transvaginalis UH vizsgálata	5 000 Ft
36158	Folliculometria UH módszerrel	2 000 Ft
3616D	Magzati szívhang Doppler vizsgálata	1 000 Ft
3616E	Lepényi keringés Doppler vizsgálata	1 000 Ft
3617E	Duplex UH, magzat	7 000 Ft

KARDIOLÓGIAI UH VIZSGÁLAT

WHO	Megnevezés, UH vizsgálat	Fizetendő
3612A	Echocardiographia (M-mód, 2D)	8 000 Ft
3612E	Echocardiographia trans-oesophagealis kiegészítő pontja	12 000 Ft

Megj: Csak a speciális kardiológia vizsgálatokat tartalmazza, egyéb ultrahang más táblázatokban.

LABOR VIZSGÁLAT

A vizsgálatok WHO (német) pont értéke X a németpont aktuális országos forintértéke

Vérvétel Quantiferon vizsgálatához: 5000 Ft

**COVID-19 szerológiai vizsgálat (specifikus IgM, IgG antitestek kimutatása),
vérvétellel együtt: 11 000 Ft**

IZOTÓP VIZSGÁLAT

WHO	Megnevezés, Izotóp labor	Fizetendő
3523B	Áttekintő csontszcintigráfia	19 800 Ft
35223	Szívizom perfúzió szcintigráfia Tc-mal	39 700 Ft
3520F	Pajzsmirigy szcintigráfia Tc-mal + tárolási adatok	9 100 Ft
89410	EKG monitorizálás	3 000 Ft
3531K	Radioizotópos phlebográfia	9 500 Ft
3521A	Perfúziós tüdőszcintigráfia	18 840 Ft
3533H	Kamera renográfia	18 840 Ft
35240	Vese szcintigráfia	9 800 Ft
3521B	Inhalációs tüdőszcintigráfia Tc-mal jelzett farmakonn;	31 680 Ft
3523E	ízületi synovia szcintigráfia a teljes testről	10 150 Ft
3524A	Nyirokesomó-nyirokút szcintigráfia	45 936 Ft
38150	Radionuklid szöveti infiltráció	
3533A	3 fázisú csontszcintigráfia	18 100 Ft
3520G	Mellékpajzsmirigy szcintigráfia (TlCl vagy Tc-mal jel	71 700 Ft
3500A	Pajzsmirigy jódtárolás vizsgálata	7 600 Ft
35271	Ga-szcintigráfia, a teljes testről	125 000 Ft
3523F	Csontvelő (RES) szcintigráfia	20 600 Ft
3532B	Dinamikus choleszcintigráfia	14 500 Ft
3580A	Agyi regionális vérátáramlás nyugalmi SPECT vizsgálata	64 000 Ft
35243	Adrenerg receptor szcintigráfia 1-131 MIB G-vel	117 800 Ft
3581B	Szívizom perfúzió SPECT vizsgálata TlCl-dal 2 időpontban	72 500 Ft
3525A	Gyulladás tályogkimutatás jelzett leukocyttákkal	69 589 Ft
3527C	Pótlék lab. Invitro sejtjelzéssel	
3530B	Likvor keringés izotópvizsgálata	20 000 Ft
3532E	Háromfázisú májscintigr. jelzett wt-vel	38 100 Ft
35272	Tumor metasztázis keresése MIBI-vel	35 700 Ft
35850	Kez. Radioiz.-pal jelzett csont affin foszfonáttal	235 000 Ft

A **táblázatban nem szereplő** járóbeteg ellátásban igénybevett diagnosztikai és terápiás tevékenységek, **valamint minden egyéb járó vizsgálat** díjait az általános szabályok számítása szerint a **WHO pontrendszer kategóriái szerint kétszeres szorzóval figyelembe véve az aktuális országos németpont forintértékén** számolva kell megállapítani:

A vizsgálatok WHO (német) pont értéke * 2 * a németpont aktuális országos forintértéke

A tevékenységet végző egység az általa végzett tevékenységek és beavatkozások listáját és térítési díját köteles a beteggel ismertetni, ill. kifüggeszteni.

Az orvosi térítésköteles fizetős tevékenységek, vizsgálatok, beavatkozások a finanszírozási szerződés szerinti napi munkaidőben (szerződött óraszám) – a sürgősségi ellátást igénylő esetek kivételével – csak oly módon végezhetőek, hogy az nem hátráltathatja az előjegyzett NEAK ellátásra jogosult betegeket. A fizetőköteles járó betegek előjegyzése nem a betegfogadási listára vonatkozó szabályzat szerint történik.

9.2. TÜDŐGYÓGYÁSZAT, MELLKAS SZŰRŐVIZSGÁLAT ÉS LÉGZŐSZERVI MUNKAALKALMASSÁGI VIZSGÁLAT DÍJAI

9.2.1. Foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa által kért, munkaköri alkalmasság megállapítására irányuló vizsgálat

Nem kórházi dolgozók részére az alábbi jogszabály szerinti díjszabást kell alkalmazni:

az a vizsgálat, mely NEM az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI.3.) NM miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy NEM a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII.18) NM rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy NEM a szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény 16. § (1) bekezdése a)-b) pontja szerinti oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor. **1700 Ft**

A jogszabályi előírások részletezése:

18/1998. (VI.3.) NM rendelet 19. § (1) bekezdése szerint a tbc-baktériummal fertőzött gümőkóros betegek felkutatása, illetve a további fertőzés veszélyének elhárítása céljából az alábbi rizikócsoportba tartozó személyek évente egy alkalommal tüdőszűrő vizsgálaton kötelesek részt venni **(térítésmentesen, NEAK által finanszírozott formában, az 1997. évi LXXXIII törvény [Ebtv] 10. § b-d) pontok alapján):**

- a) a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban Sztv.) 4. § (3) bekezdése szerinti hajléktalanok;
 - b) az Sztv. szerinti hajléktalanok nappali melegedőjének és éjjeli menedékhelyének dolgozói;
 - c) az utcai szociális munkát végzők;
 - d) a népkonyha formájában nyújtott étkeztetésben foglalkoztatottak;
 - e) a közérdekű önkéntes tevékenységről szóló törvény alapján tevékenykedő személyek, ha hetente legalább összesen 16 órát hajléktalanokkal foglalkoznak,
 - f) a büntetés-végrehajtási intézetek fogvatartottakkal közvetlenül foglalkozó dolgozói;
 - g) a befogadó állomások és a közösségi szállások dolgozói;
 - h) a rendőrségi fogdák és őrzött szállások dolgozói;
 - i) az egészségügyi intézmények patológiai és sürgősségi osztályainak egészségügyi dolgozói;
 - j) Az egészségügyi szolgáltatók mikrobiológiai laboratóriumainak egészségügyi dolgozói;
 - k) az egészségügyi intézmények tüdőgyógyászati járó- és fekvőbeteg szakellátást végző szervezeti egységeinek egészségügyi dolgozói;
- (2) A büntetés-végrehajtási intézetek fogvatartottjainál a befogadás napjától számított 15 napon belül, valamint a befogadás napjától számítva évente egyszer tüdőszűrő vizsgálatot kell végezni.

(3) az (1) bekezdésben foglalt kötelezettség teljesítettnek minősül, ha a szűrővizsgálatra kötelezett személy

- a) a tárgyévben tüdőgondozó intézetben gyógykezelés alatt állt, vagy
- b) az 1. számú melléklet Tuberculosis című részében foglaltak szerint kontaktszemélyként szűrővizsgálatban részesült.

51/1997. (XII.18) NM rendelet 3.§ (2) bekezdés b) pontja szerint a rendelet 2. számú mellékletben foglalt, felnőttkori szűrővizsgálatokat az adott korcsoportba tartozó személyek önkéntesen vehetik igénybe, illetőleg külön jogszabály a szűrővizsgálat eredményének igazolását, ennek hiányában a szűrővizsgálaton való részvételt elrendelheti.

2. számú melléklet 3. pontja alapján 40-64 éves kor között

f) évente mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés)

4. pontja alapján 65 éves kor felett

f) évente mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés)

térítésmentesen, NEAK által finanszírozott formában vehető igénybe, az 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól 10. § (1) c) pont alapján a 6-18 éves korosztály – ideértve a 18 év feletti nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő személyeket is

A 2019. évi LXXX. törvény 16. § (1) bekezdés meghatározott szakképző intézmények hallgatói a tanulói jogviszonyukat az adott időszakra érvényes iskolalátogatási igazolással tudják igazolni.

4. § (1) Iskolai rendszerű szakképzés a nemzeti köznevelésről szóló törvény szerinti szakképző iskolában vagy szakképző iskolai feladatot ellátó többcélú intézményben folytatható.

- Teljes légzőszervi munkaköri alkalmassági vizsgálat az alábbi részletezés alapján: az intézményi térítésköteles díjtábla (9. pont) és a jogszabály szerinti:

13.270 Ft

OENO kód	Megnevezése	Db	Forint
11041	Vizsgálat	1	10000
40060	Mellkas szűrő vizsgálat	1	1700
17102	Spirometria	1	1570
Összesen:			13270

9.2.2. Egyéb lakossági mellkas-szűrővizsgálat

Minden olyan, a lakosság részére végzett mellkas-szűrővizsgálat, amelyet nem az egészségügyi hatóság külön jogszabály által kötelezően rendelt el, vagy amelyre nem a külön jogszabály szerint korhoz kötött szűrővizsgálat keretében kerül sor, térítésköteles.

A térítési kötelezettség ennek megfelelően kiterjed **minden 40 év alatti személynél végzett tüdőszűrésre** (hacsak nem az ÁNTSZ által járványügyi érdekből elrendelt, meghatározott közösségre vagy területen élő lakosokra vonatkozóan végzik).

Ebben az esetben a vizsgálat díja a jogszabály alapján

1700 Ft

Fizetés módja

A fizetés magánszemélyek esetében **kizárólag készpénzben** történik. A díj befizetését a vizsgálat elvégzése előtt kell kérni a vizsgálandó személytől. A beszedett összegről a pénz átvevője Készpénzfizetési számlát állít ki, amelyet a Pénzkezelési szabályzat (7.1.1.) előírásai szerint kezel. A pénz kezelését, tárolását és továbbítását a Pénzkezelési szabályzat szerint végzi. Cégekkel kötött szerződés alapján végzett foglalkozás-egészségügyi vizsgálat esetén lehetőség van átutalásos fizetésre. Ebben az esetben a vizsgálatot végző átutalásos számlát állít ki, ezt követően a Térítésköteles szabályzatban leírtak szerint jár el.

A fenti tevékenységek listáját és a díjtételeket jól látható helyen ki kell függeszteni.

9.3. BALNEOTHERAPIÁS ÉS EGYÉB GYÓGYFÜRDŐ SZOLGÁLTATÁSOK DÍJAI A REUMAKÓRHÁZBAN

9.3.1. Térítési díj ellenében igénybevehető balneotherapiás szolgáltatások

GYÓGYFÜRDŐ SZOLGÁLTATÁSOK.

Minden munkanapon 8-12 óráig belépőjegy, fürdő- és kezelőjegyek alapján bárki által, külön beutaló nélkül látogatható a fürdő.

Az egészségügyi szolgáltatás előzetes szakorvosi vizsgálatot, gyógyfürdő-kezelést, csoportos és egyéni víz alatti gyógytornát, orvosi masszázis kezelést, orvosi indikáció alapján végzett víz alatti vízszugár masszázis kezelést, súlyfürdő kezelést és iszappakolást foglal magában.

Ezen kezelés történhet egyszeri alkalommal, kiskúra vagy nagykúra formájában.

kiskúra: egy szakorvosi vizsgálatot 5 db fentebb felsorolt kiegészítő kezelés követ.

nagykúra: két szakorvosi vizsgálatot és 5-5- db kiegészítő kezelést foglal magában.

Orvosi kontraindikáció esetén a gyógyfürdő szolgáltatás biztosítása visszautasítható.

Az igénybe vehető szolgáltatásokat és a fizetendő térítési díjat az alábbi táblázat tartalmazza.

9.3.1. táblázat
Gyógyfürdő szolgáltatások és térítési díjak

WHO kód	Megnevezés	Beavatkozási idő (perc)	Térítési díj (Ft)
94880	Medencefürdő, Felnőtt belépő (Áfás)	max. 120	900
9488H	Iszappakolás testtájanként (Hévízi iszap)	20	1.500
9488I	Iszappakolás teljes test (Hévízi iszap)	20	4.500
94883	Súlyfürdő, nyaki függesztéssel	15	1.000
94884	Súlyfürdő hónalj függesztéssel	15	1.200
94885	Súlyfürdő hónalj függesztéssel, terheléssel	15	1.200
94712	Masszázs, kézzel	15	1.800
9488G	Víz alatti vízszugár masszázis	15	1.800
85513	Víz alatti csoportos torna	15-20	800
85520	Víz alatti torna, egyéni, segítség nélkül	15	4.000
85521	Víz alatti csoportos torna segítséggel, zenével	15	2.200
Gyógyidegenforgalmi szolgáltatások			
	Diák-nyugdíjas belépőjegy (Áfás)		650
	egyszeri fürdőkezelés, előzetes orvosi vizsgálattal		8.000
	kiskúra (egyszeri orvosi vizsgálat + 5 kiegészítő kezelés)		33.000
	nagykúra (2 orvosi vizsgálat + 10 kiegészítő kezelés)		66.000

A fürdőkezelések díja magában foglalja a belépőjegyek árát is. Az árak az ÁFÁ-t tartalmazzák.

A belépőjegyek, fürdő-és kezelőjegyek kiadása a Reumatológiai Osztály és Gyógyfürdő pénztárában történik. A jegyeket a Pénzügyi- és Számviteli Osztály biztosítja. A belépőjegyekkel, a szolgáltatások díjaival történő elszámolásra a Pénzkezelési szabályzat) előírásait kell alkalmazni.

9.3.2. Biztosított magyar állampolgárok részére szakorvosi beutalóval igénybe vehető gyógyfürdő ellátások térítési díjai

A hatályos 5/2004. (XI.19) EüM rendelet meghatározta a TB támogatás alapjául elfogadott gyógyfürdő ellátások díjtételeit és azok TB támogatásának mértékét, amelyet az alábbi **táblázat** tartalmaz.

A térítési díj befizetésének módját a Pénzkezelési szabályzat szabályozza.

A közgyógyellátással rendelkező betegektől hozzájárulás nem kérhető, az ellátás díját teljes egészében az NEAK téríti.

* Intézményünk gyógyfürdőjében a gyógyászati ellátások az intézményi dolgozók részére térítésmentesek. Azaz nem szükséges a NEAK támogatáson felüli önrész térítése a kórházi dolgozók részére.

9.3.2. táblázat

Orvosi rendelvény alapján igénybe vehető gyógyfürdő kezelések

Megnevezés	TB támogatás alapjául elfogadott ár ÁFA nélkül	TB támogatás mértéke	TB támogatás ÁFA nélküli összege	Betegek által fizetendő térítési díj ÁFA nélküli összege	27% ÁFA-val növelt díj
	(Ft)	(%)	(Ft)	(Ft)	(Ft)
01 Gyógyvizes gyógymedence	548	50	274	274	348
03 Iszappakolás	1 233	Fix	948	285	Mentes az adó alól (M)
04 Súlyfürdő	748	Fix	561	187	Mentes az adó alól (M)
06 Orvosi gyögmasszázs	932	Fix	580	352	Mentes az adó alól (M)
07 Víz alatti vízszugármasszázs	1 018	Fix	765	253	Mentes az adó alól (M)
08 Víz alatti csoportos gyógytorna	714	85	607	107	Mentes az adó alól (M)
09 Komplex fürdőgyógyászati ellátás	2 622	85	2 229	393	Mentes az adó alól (M)

9.3.3. A reumatológiai osztályon található dexta készülékkel végzett vizsgálatok

a) Csontsűrűség mérés

A csontsűrűség mérés a már nem menstruáló nők, illetve idősebb férfiak számára szükséges. A csontsűrűség megállapítása lehetővé teszi a csonttrikulás kezelését, ezáltal a csonttörések megelőzését. A vizsgálat elvégzése a szakmai előírásoknak megfelelő.

A 31/2010 (V. 13.) EüM rendelet a finanszírozási eljárásrendekről szerint csontsűrűségi vizsgálatok csak két évente vehetők igénybe ingyenesen, a NEAK finanszírozásával. Ez alól kivételek azok a betegek, akik más betegségük miatt tartósan szteroidot szednek vagy már átettek valamilyen szervi transzplantáción.

Beutalót a belgyógyász szakorvosok, a sebészek, a fizioterápiát végzők, az endokrinológusok, a diabetológusok és azok a szakorvosok állíthatnak ki, akik mozgásszervi rehabilitációval foglalkoznak.

A fent részletezett kivételek (tartós szteroidot szednek vagy átestek transzplantáción) csoportjába nem tartozó betegek esetében a csontsűrűségi vizsgálat díja: 8 000 Ft

9.3.4. Reumatológiai osztály és gyógyfürdő szolgáltatás egyéb díjai

A gyógyfürdő területén a beteg kérésére térítési díj ellenében egyszer használatos lepedő a Reumatológiai osztály és Gyógyfürdő pénztárában megvásárolható. Az a személy, aki nem kéri az egyszer használatos lepedőt, továbbra is jogosult a textil lepedőt használni.

Az egyszer használatos lepedő díja 236 Ft/db+áfa (bruttó:300 Ft)

9.4. NŐGYÓGYÁSZATI RUTIN ULTRAHANG SZŰRŐVIZSGÁLATOK SORÁN A MAGZATRÓL KÉSZÍTETT KÉPI DOKUMENTÁCIÓ TÉRÍTÉSI DÍJAI

1. Fekete-fehér fotó	hagyományos	1.000 Ft/db+áfa (bruttó:1.270 Ft
2. Fekete-fehér fotó	térhatású	2.000 Ft/db+áfa (bruttó:2.540 Ft
3. DVD felvétel	hagyományos	8.000 Ft/10 perc+áfa (bruttó:10.160 Ft
4. DVD felvétel	hagyományos és térhatású	10.000 Ft/10 perc+áfa (bruttó:12.700 Ft

A térítésköteles szolgáltatás **csak a rutinszerűen végzett, szakorvosi előjegyzés alapján igénybe vehető nőgyógyászati ultrahang szűrővizsgálat részeként végezhető el.** A szolgáltatás igénybevételének folyamata a következő:

1. A páciens előjegyzést kér a szűrővizsgálatra az UH Laboratóriumban, ahol az előjegyzést végző munkatárs tájékoztatja a fent felsorolt térítéses szolgáltatások lehetőségéről és díjairól.
2. Ha a páciens igényelt valamilyen kiegészítő szolgáltatást a felsoroltak közül, akkor a Központi pénztár, illetve az intézmény területén kijelölt pénzkezelő helységben, nyitvatartási időben az igényelt szolgáltatás díjtételét befizeti. a Szabályzat 4.4. pontjában meghatározott időpontokban.
3. A páciens a fenti árlista alapján a vizsgálatot megelőzően befizeti a díjat, melyről kézpénzfizetési számla 1. sz. példányát átveszi.
4. Az előjegyzés időpontjában a páciens a befizetést igazoló számlával megjelenik az UH Laborban, ahol a szolgáltatást elvégzik.
5. A szolgáltatás teljesítését a páciens az UH Laborban igazolja a számlán.
6. A szolgáltatás bármilyen indokkal történő elmaradása esetén a páciens a számlát sztomírozhatja és a befizetett pénzt visszakapja.

9.5. KIEGÉSZÍTŐ KLINIKAI SZOLGÁLTATÁSOK DÍJAI

9.5.1. Fizető fizioterápiás ellátás csak orvosi beutalóval vehető igénybe.

9. 5. 1. táblázat

WHO kód	Megnevezés	Beavatkozási idő (perc)	Térítési díj (Ft)
11041	Szakorvosi vizsgálat		10.000
94701	Egyéni torna	20-30	4.000
86318	Diadynamic-interferencia kezelés	10	3.000
86316	Iontophoresis kezelés	10	3.000
86911	Ultrahang kezelés	10	5.000
86311	Négyrekeszes galván kezelés	10	3.000
86313	Kowarschik galván kezelés	10	3.000
86319	Szelektív ingeráram kezelés	10	3.000
86921	Magnetoterápia	10	3.000
86633	Funk. elektroterápia a nervus facialis területén	10	5.000
86634	TENS	10	3.000
86050	Infravörös melegítéses helyi kezelés	15-20	3.000
86044	Középfrekvenciás kezelés (EDYT)	15	5.000

9.5.2. Zsírányagcsere vizsgálat

Bioimpedancia módszerrel (testzsír analízis) 5.500 Ft

A test zsír-izom összetételének vizsgálata az elhízás fokának, típusának tudományos vizsgálatára szolgál, amely lehetővé teszi az elhízás és zsírányagcsere-zavar megfelelő kezelését. A vizsgálat elvégzése a szakmai előírásoknak megfelelő.

9.5.3. Egyéb igénybe vehető KIEGÉSZÍTŐ KLINIKAI szolgáltatások díjai

284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról

A hatályos 284/1997 (XII.23) Kormányrendelet térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról 2. § (11) bekezdése alapján:

Ha gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálattal egyidejűleg a lőfegyver tartására, illetve az elöltöltő fegyver vadászati célú használatára jogosító engedéllyel rendelkező, valamint az ilyen engedélyt megszerezni kívánó – a kézilőfegyverek, lőszerek, gáz- és riasztófegyverek megszerzésének és tartásának egészségi alkalmassági feltételeiről és vizsgálatáról szóló rendelet szerinti II. alkalmassági csoportba tartozó – személyeknek a lőfegyver megszerzéséhez és tartásához, illetve az elöltöltő fegyver vadászati célú használatához szükséges hatósági engedély feltételeként előírt orvosi alkalmassági vizsgálatára is sor kerül, csak a gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálatra vonatkozó – a 2. számú melléklet szerinti – díjfizetési kötelezettséget kell teljesíteni.

2. számú melléklet a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelethez

A				B
1.	Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) lőfegyvertartásra való egészségi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata			
		a) első fokon		7 200 Ft
		b) másodfokon		12 000 Ft
2.	Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó, valamint elöltöltő fegyvert vadászati célra használni szándékozó, illetve használó személyek (II. csoport) alkalmassági vizsgálata			
	A.	orvosi alkalmassági vizsgálat		
		a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:		
		aa)	első fokon	7 200 Ft
		ab)	másodfokon	10 800 Ft
		b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:		
		ba)	első fokon	4 800 Ft
		bb)	másodfokon	7 200 Ft
		c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:		
		ca)	első fokon	2 500 Ft
		cb)	másodfokon	4 800 Ft
		d) ha a 70. életévét betöltötte:		
		da)	első fokon	1 700 Ft
		db)	másodfokon	3 200 Ft
	B.	pszichológiai alkalmassági vizsgálat		
		a)	első fokon	7 200 Ft
		b)	másodfokon	12 000 Ft
3.	Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat			
		a) ha a 40. - gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét még nem töltötte be:		
		aa)	első fokon	7 200 Ft
		ab)	másodfokon	10 800 Ft
		b) ha a 40. - gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:		
		ba)	első fokon	4 800 Ft
		bb)	másodfokon	7 200 Ft
		c) ha a 60. életévét betöltötte: de a 70. életévét még nem érte el:		
		ca)	első fokon	2 500 Ft
		cb)	másodfokon	4 800 Ft
		d) ha a 70. életévét betöltötte:		
		da)	első fokon	1 700 Ft
		db)	másodfokon	3 200 Ft
4.	Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétel			4 800 Ft
5.	Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett			
		a)	vérvétel	3 200 Ft
		b)	vizeletvétel	1 600 Ft
6.	Látélet készítése és kiadása			3 500 Ft
7.	Részeg személy detoxikálása			7 200 Ft
8.	Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása			7 200 Ft
9.	Tengeri hajózási egészségi alkalmassági vizsgálat			
		a) tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálata		
		aa)	az egészségi alkalmasság első vizsgálata	19 200 Ft
		ab)	az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	15 600 Ft
		b) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata		
		ba)	az egészségi alkalmasság első vizsgálata	12 000 Ft
		bb)	az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	9 700 Ft
		c) III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata		
		ca)	az egészségi alkalmasság első vizsgálata	9 700 Ft
		cb)	az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	7 200 Ft

10.	Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb háziorvosi, orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor	7 200 Ft
11.	Hivatásos sportolók sportegészségügyi vizsgálata	9 700 Ft
12.	Hivatásos sportolók további sportegészségügyi szakvizsgálata	Az adott ellátásnak a közfinanszírozásban érvényesíthető díja
13.	Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat	
	a) 1. egészségügyi osztály	
	aa) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
	ab) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
	b) 2. egészségügyi osztály	
	ba) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	13 800 Ft
	bb) időszakos vizsgálat	9 200 Ft
	c) 3. egészségügyi osztály	
	ca) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
	cb) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
14.	Az a mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés), melynek igénybevételére nem az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy nem a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképző intézményben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor.	1 700 Ft
15.	A foglalkoztathatóság szakvéleményezése	
	a) közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén	1 900 Ft/fő/eset
	b) a büntetésként kiszabott közérdekű munka végrehajtásához szükséges szakvélemény esetén	1 900 Ft/fő/eset
	c) az a) és a b) pontban nem említett esetben	3 300 Ft/fő/eset
16.	Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő immunizálás, kivéve a) a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és b) - az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is - a pneumococcus baktérium, a human papilloma vírus és az influenza megbetegedés elleni immunizálást	2 000 Ft

További díjak:

A.)

a./ EU-n kívüli államok polgárai gépjármű-alkalmassági vizsgálata: 11.000 Ft

b./ A jogosítvány elvesztése esetén az orvosi alkalmasság igazolása másolatban: 1.200 Ft

c./ Munka alkalmassági orvosi igazolás másolata 1.200 Ft

d./ A járművezetői alkalmassági vizsgálatok, valamint az ahhoz kapcsolódóan kért, illetve annak részeként kezdeményezett további járóbeteg szakellátások nem vehetők igénybe az E. Alap terhére, - az „1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól” – törvény 18.§.(6) bekezdés n) és u) pontja alapján.

Tekintettel arra, hogy a járművezetői alkalmassági vizsgálatokhoz, valamint a 18.§.(6) bekezdés a)–t) pontjaiban felsorolt fizetőköteles ellátásokhoz kapcsolódó további járóbeteg szakellátások fizetőkötelesek, azokra a Térítésköteles szolgáltatások szabályzata 9. DÍJTÁBLÁZAT pontjait kell alkalmazni.

B.) Rendvédelmi szervek pályaalkalmassági vizsgálata	
a) egészségi alkalmassági vizsgálat	10.000 Ft
b) fizikai alkalmassági vizsgálat	5.000 Ft
c) pszichológiai alkalmassági vizsgálat	10.000 Ft

C.) Orvosi és pszichiátriai alkalmassági vizsgálat

A vizsgálat díja a járóbeteg ellátásra érvényes díjszámítás alapján számítandó

D.) Esztétikai, nem rekonstrukciós plasztikai sebészet

A fekvő vagy járóbeteg ellátásra érvényes díjszámítás alapján.

E.) Porcelán, nemesfém fogpótlás, egyéb magas költségű fogpótlás

A járóbeteg ellátásra érvényes díjszámítás alapján.

F.) Meddővé tétel: A fekvőbeteg ellátásra érvényes díjszámítás alapján.

G) Fogdai befogadás, vizsgálat hatósági felkérésre	1.512 Ft
--	-----------------

9.5.4. Kiegészítő klinikai és egyéb szolgáltatások díjai

	Fizetendő ellátás megnevezése	Szabályozó dokumentum	Térítési díj (Ft)	Dolgozó, családtag kedvezménye
1.	Nem emelt szintű szolgáltatás igénybevétele esetén: - Kísérőszemély kórházi tartózkodása fogyatékos személy kísérlőjeként, valamint - a 14. évesnél fiatalabb beteg gyermekkel a kezelés idején lévő szülője/törvényes képviselője és közeli hozzátartozója,		Díjmentes	
2.	Nem emelt szintű szolgáltatás igénybevétele esetén: Az 1. pontba nem besorolható beteg hozzátartozójaként		élelmezés: .1. 000 Ft+ÁFA/ élelmezési nap szállás díja: 2.750 Ft+ÁFA/nap	
3.	A fekvőbeteg egyéni igénye szerinti étkezés (nem VIP szobában)	182-112-1/12	Élelmezési szabályzat	-
4.	Ortopédiai Osztály VIP szoba egyágyas*	Ü/3619-1/10	10.000Ft/nap+áfa (bruttó:12.700 Ft),	-
5.	Szülészet VIP egyágyas* 1 fő beteg 1 fő kísérő (hozzátartozó, segítő)	D/2200-1/13	10.000Ft/nap+áfa (bruttó:12.700 Ft) 5.000Ft/nap+áfa (bruttó: 6.350Ft),	-
6.	Eger-Krónikus Belgyógyászati osztályon egyágyas kórterem	szerződés szerint	bruttó 6.000 Ft/nap	
7.	Eger-Krónikus Belgyógyászati osztályon nagyobb ágy számú kórterem esetén*	szerződés szerint	bruttó 3.500 Ft/nap	
8.	Mezőkövesd-Krónikus Belgyógyászati osztályon*	szerződés szerint	bruttó 3.500 Ft/nap	
9.	Elhunytakkal kapcsolatos szolgáltatások	13.pont		-
10.	Anyatej értékesítés	A/2707-1/11	2.700 Ft/liter	-
11.	**Eü. dokumentációról papír alapú másolat készítése (50 oldal alatti mennyiség) Teljes egészségügyi dokumentáció papír alapú másolása 50 oldal fölött Elektronikus másolat készítése (CD/DVD; CT, MR, Ultrahang felvételek)	182-118-2/13	OBDK ajánlás szerint A/4 : 236 Ft+ÁFA (br: 300 Ft/oldal A/3: 394 Ft+ÁFA (br: 500 Ft/oldal 11.800 Ft+ÁFA (br: 14.986 Ft 551 Ft+ÁFA (br: 700 Ft/darab)	-
12.	Születési idő adatok kiadása	182-118-2/13	4.724 Ft +áfa (bruttó:6.000 Ft)	-
13.	Dok.normál postázási díja		315 Ft/db (áfa mentes)	-
14.	Dok.normál ajánlott postázási díja		590 Ft/db (áfa mentes)	-
15.	Dok.normál tértivevényes postázási díja		775 Ft/db (áfa mentes)	-
16.	28/2020 (VIII.19) EMMI rendelet alapján - ha a TAJ ellenőrzést követően a lámpa barna - a megállapodás alapján ellátott (sárga lámpájú) a megállapodásból kizárt betegcsoporttal összefüggő egészségügyi ellátás esetén		Sürgősségi ellátások esetén térítési díj összege csak a NEAK által fizetett térítési díjjal megegyező összeg lehet, de esetenként legfeljebb 750.000 Ft. Nem sürgős tervezett ellátások esetén a szabályzat szerinti díj	
17.	Az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás, illetve az egészségügyi		Az előzetes állapotfelméréshez szükséges vizsgálatok díjtételei	

állapotfelmérés keretében végzett vizsgálatok (belgyógyászati általános vizsgálat, nagy labor (HIV, HCV, HBV kiegészítésével), mellkasröntgen és szemészeti vizsgálat)		a NEAK által finanszírozott díjtételekkel megegyeznek	
--	--	---	--

Megjegyzés *: A fenti emeltszintű hotelszolgáltatási elhelyezésre kedvezmény nem kérhető.

A fenti emeltszintű hotelszolgáltatási elhelyezést (VIP) az aktív kórházi dolgozók 50%-os térítési díj mellett vehetik igénybe.

**:Az 1997.évi CLIV. törvény az egészségügyről 137. § szerint:

Az egészségügyi szolgáltató

a) több résztevékenységből álló, összefüggő ellátási folyamat végén vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást követően az ellátás adatait összefoglaló zárójelentést,

b) miniszteri rendeletben meghatározott járóbeteg-szakellátási tevékenység befejezésekor, a beteg ellátásával és gyógykezelésével kapcsolatos összefoglaló adatokat tartalmazó ambuláns ellátási lapot készít.

A beteg, illetve törvényes/meghatalmazott képviselője, valamint a törvényes jogosult (pl. cselekvőképtelen beteg esetén hozzátartozója; a továbbiakban együttesen: Jogosult) jogosult az egészségügyi dokumentációjába ingyenesen betekinteni, valamint arról – első alkalommal ingyenesen, minden további alkalommal díj ellenében – másolatot kapni.

A beteg eredeti példányának számít a Kórházban keletkezett, és a részére az intézményből elbocsátása során átadott egészségügyi dokumentáció. Első másolat alatt a Jogosult részéről első alkalommal kért egészségügyi dokumentációról készített másolatot kell érteni.

24.§ (11) szerint:

A beteg halála esetén törvényes képviselője, közeli hozzátartozója, valamint örököse - írásos kérelme alapján - jogosult a halál okával összefüggő vagy összefüggésbe hozható, továbbá a halál bekövetkezését megelőző gyógykezeléssel kapcsolatos egészségügyi adatokat megismerni, az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról kivonatot, másolatot készíteni, illetve - első alkalommal térítésmentesen, valamint - minden további másolat tekintetében - az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény szerint meghatározott módon a saját költségére másolatot kapni.

A VIP szobában a kábel TV és a vezeték nélküli WIFI szolgáltatást ingyenesen biztosítja a Kórház. A szobában önálló fürdőszoba lett kialakítva, a magasabb komfortfokozatot biztosítja a berendezés és a hűtőszekrény is. Ezekben a szobákban a hozzátartozók látogatása egész nap lehetséges.

Krónikus belgyógyászati osztályon a betegeknek biztosítjuk a masszázst, pedikűrt, fodrászt és mentálhigiénés szakember támogatását.

9.5.5. Jogi személy, illetve szervezet által kezdeményezett orvosszakértői vizsgálat, szakvélemény

Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb háziorvosi, orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül **A vizsgálatok és szakvéleményezés díja** **7.200 Ft**

9.5.6. Más egészségügyi intézmény fekvőbetegének ellátása járó munkahely formájában

Az esetet 06. térítési kategóriával kell rögzíteni, és a betegdokumentációban pontosan dokumentálni kell a beküldő munkahely kódját, hogy abból egyértelműen kiderüljön, hogy idegen intézet fekvő osztálya. Pontos dokumentáció esetén az idegen intézetnek végzett vizsgálatok számlázása a Finanszírozási csoport tájékoztatása alapján a Pénzügyi és számviteli osztály feladata. A térítési díj számítása mindenkor NEAK díjazás szerint, vagy a más egészségügyi intézménnyel kötött külön szerződés szerint történik.

Az intézmény az ellátásról számlát állít ki.

9.5.7. Biztosító társaságok megbízott orvosai által kért vizsgálatok

A vizsgálatok biztosított és biztosítással nem rendelkező magyar és külföldi állampolgárok részére egyaránt térítéskötelesek.

A térítési díj számítás módja megegyezik a járóbeteg ellátásra érvényes díjszámítással.

9.5.8. Foglalkozás-egészségügyi ALAPSZOLGÁLAT térítési díjai (1997. LXXXIII TV. 10.§ (1) DB) PONTJA)

- | | |
|---|--|
| a./ Kórházi dolgozók részére végzett munka-alkalmassági vizsgálat
fogl. eü. orvos által rendelt további járóbeteg szakellátás | díjmentes
jelen Díjtáblázat szerint |
| b./ kórházzal szerződött munkáltató dolgozói részére végzett
munka-alkalmassági vizsgálat
fogl. eü. orvos által rendelt további járóbeteg szakellátás | szerződés szerint
jelen Díjtáblázat szerint |
| c.)/ 1.)közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén | 1 900 Ft/fő/eset |
| a fenti 1.) pontban nem említett esetben (kivéve a büntetésként kiszabott közérdekű
munka végrehajtásához szükséges szakvéleményt) | 3 300 Ft/fő/eset |

9.5.9. Egyes nemzetközi egyezmények által külföldi állampolgárok számára biztosított térítésmentes ellátások köre

1997.évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól 29§(8) bekezdése alapján: A nemzetközi egyezmény vagy az uniós rendeletek hatálya alá tartozó személy meghatározott egészségügyi szolgáltatásra jogosult, amennyiben az egyezményben vagy az uniós rendeletekben meghatározott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó jogosultságát az egyezményben vagy az uniós rendeletekben meghatározott módon igazolja.

9.5.9.1 Egészségügyi ellátásra való jogosultság Közösségi szabály alapján

Az európai uniós szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló , 883/2004 EK rendelet) értelmében az Európai Gazdasági Térség tagállamaiban valamint Svájcban élő és ott egészségbiztosítással rendelkező személyek részére **ideiglenes** magyarországi tartózkodásuk során az **orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatás Európai Egészségbiztosítási Kártya** (a továbbiakban: EU-kártya), illetve - amennyiben a kártya kiadása valamilyen okból átmenetileg nem lehetséges - ideiglenes **Kártyahelyettesítő Nyomtatvány alapján kötelezően nyújtandó, az ellátás költségeinek megtérítésére a beteg nem kötelezhető.**

Az orvosi szükségesség fennállásáról elsődlegesen - a körülmények mérlegelésével - a kezelőorvos dönt.

Orvosilag szükségesnek nem csak az azonnal nyújtandó szolgáltatások minősülhetnek. Amennyiben az igényelt ellátást nem feltétlenül szükséges rövid időn belül nyújtani, akkor a szolgáltatónak figyelembe kell vennie, hogy az illető személy milyen hosszú időt kíván Magyarországon tölteni. Amennyiben az illető személy nem rendelkezik EGT állampolgárok részére kiadott tartózkodási engedéllyel, csak azon szolgáltatások nyújthatók, amelyek 3 hónapon belül feltétlenül szükségessé válnak. Egyéb esetekben a tartózkodási engedély, illetve az EU-kártya érvényességének lejártát kell figyelembe venni.

Az Európai Bizottság határozata értelmében átmeneti magyarországi tartózkodás során minden esetben az EU-kártya alapján nyújtandó szükséges ellátásnak minősülnek: dialízis, oxigénterápia, speciális asztmakezelés, kemoterápia, szülés és a szüléshez kapcsolódó ellátások.

Az EGT tagállamokban vagy Svájcban biztosítottak Magyarországon született gyermeke részére a szükséges ellátások a szülést követő 3. hónapig az anya EU-kártyája alapján nyújtandók, az ellátásokat az EU-kártya adataival kell jelenteni.

Az EU-kártya nem használható fel akkor, ha a biztosított az egészségügyi szolgáltatás igénybevételének céljából utazott Magyarországra.

Az EU-kártya valamint a Kártyahelyettesítő Nyomtatvány alapján nyújtott ellátások költségeit az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendeletben foglaltak szerint a szolgáltató teljesítményjelentése alapján a NEAK előzetesen megtéríti, és a nemzetközi elszámolások során a külföldi biztosítóval utólagosan megtérítteti. A NEAK finanszírozás feltétele az eset „E” **térítési kategóriában** (elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás, Közösségi szabály alapján történő ellátás) történő jelentése és az **E-adatlap** kitöltése.

Az Európai Gazdasági Térség tagállamainak állampolgárai és a svájci állampolgárok, valamint az ezen államokban biztosított személyek egészségbiztosítójuk engedélye alapján **E112 vagy S2 nyomtatvánnyal** jogosultak más tagállamban **tervezett egészségügyi szolgáltatás** igénybevételére. Amennyiben a nyomtatványon sem szolgáltató, sem konkrét ellátás nincs megjelölve, az érvényességi időn belül bármilyen egészségbiztosítási szolgáltatás nyújtható a jogosult részére. Az ellátás költségeit a szolgáltató teljesítményjelentése alapján a NEAK előzetesen megtéríti, és a nemzetközi elszámolások során a külföldi biztosítóval utólagosan megtérítteti. A NEAK finanszírozás feltétele az eset „E” **térítési kategóriában** (elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján, ill. közösségi szabály alapján) történő jelentése és az **E-adatlap** kitöltése.

Az egészségügyi ellátást EU-kártyával, Kártyahelyettesítő Nyomtatvánnyal, E112, vagy S2 nyomtatvánnyal igénybe vehető biztosítottak országcódjai:

Országcódok az európai egészségbiztosítási kártya alkalmazásához

Sorszám	Országcód	Megnevezés
1.	AT	Ausztria
2.	BE	Belgium
3.	BG	Bulgária
4.	CY	Ciprus
5.	CZ	Cseh Köztársaság
6.	DK	Dánia
7.	EE	Észtország
8.	FI	Finnország
9.	FR	Franciaország
10.	GR	Görögország
11.	HR	Horvátország
12.	IS	Izland
13.	IE	Írország
14.	IT	Olaszország
15.	LV	Lettország
16.	LI	Liechtenstein
17.	LT	Litvánia
18.	LU	Luxemburg
19.	DE	Németország
20.	NO	Norvégia

21.	MT	Málta
22.	NL	Hollandia
23.	PL	Lengyelország
24.	PT	Portugália
25.	RO	Románia
26.	ES	Spanyolország
27.	SE	Svédország
28.	SK	Szlovákia
29.	SI	Szlovénia
30.	UK	Egyesült Királyság (Nagy-Britannia)
31.	CH	Svájc (EGT szerint kezelendő)

A fentiekől eltérő feltételekkel igénybevett egészségügyi ellátás térítésköteles, a térítési díjat a szolgáltató saját hatáskörében állapítja meg. (9. Díjtáblázatok alapján)

9.5.9.2. Egészségügyi ellátásra való jogosultság nemzetközi egészségügyi szerződések alapján

9.5.9.2.1. Államközi egyezmények alapján nyújtott ellátás

Az egészségügyi együttműködési egyezményekben részes államok valamelyikében állampolgársággal rendelkező személyek **heveny megbetegedés vagy sürgősség esetén** térítésmentes egészségügyi ellátásra jogosultak. Az ellátásra való jogosultságot az érintett állampolgárok **útlevelük bemutatásával** igazolják. Az ellátás költségeit a szolgáltató teljesítményjelentése alapján a NEAK megtéríti. A 43/1999. (III.3.) Korm. rendeletben foglaltak szerint a szolgáltató kötelessége - és finanszírozásának feltétele - az ellátás nyújtását követően az eset **3-as térítési kategóriában** (államközi szerződés alapján végzett ellátás) történő jelentése.

Államközi egyezmények:

- 1, Angola (17/1984. (III. 27.) MT rendelet)
- 2, Észak Korea (14/1975. (V.14.) MT rendelet)
- 3, Irak (47/1978. (X.4.) MT rendelet)
- 4, Jordánia (15/1981. (V.23.) MT rendelet)
- 5, Jugoszlávia (1959.évi 20. tvr.) (Szerbia, Macedónia, Koszovó esetén alkalmazandó)
- 6, Kuvait (33/1979. (X.14.) MT rendelet)
- 7, *Szovjetunió utódállamai Ukrajna esetén alkalmazandó (1963. évi 16. törvényerejű rendelet) (Oroszország.)*

1963. évi 16. törvényerejű rendelet a Magyar Köztársaság és a Szovjet Szocialista Köztársaságok Szövetsége között a szociális ellátás területén való együttműködés tárgyában Budapesten, az 1962. évi december 20-án kötött egyezmény kihirdetéséről.

2020. évi XIV. törvény a Magyarország és az Oroszországi Föderáció között a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről.

2020. december 1-én új szociális biztonsági egyezmény lép hatályba Magyarország és az Orosz Föderáció között, amely felváltja a korábbi szociálpolitikai egyezményt Oroszország vonatkozásában. 2020. december 1. napjától az orosz állampolgárok átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt heveny megbetegedés és sürgős szükség esetén egészségügyi ellátásokra nem jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál térítésmentesen. Az ukrán állampolgárok átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt heveny megbetegedés és sürgős szükség esetén egészségügyi ellátásokra továbbra is térítésmentesen jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál útlevelük felmutatásával egyidejűleg.

9.6. KÜLÖNÖSEN VESZÉLYES (EXTRÉM) SPORTOLÁS KÖZBEN BEKÖVETKEZETT BALESET MIATT SZÜKSÉGESSÉ VÁLT ELLÁTÁSOK

Nem az E. Alap terhére vehetők igénybe a 217/1997. (XII.1.) Korm. rendeletben (5/B §.) meghatározott, különösen veszélyes (extrém) sportolás közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások (Ebtv. 18. §-a (6) bekezdésének *e*) pontja). Ezeknél az ellátásoknál a jelen melléklet 1.1. illetve 1.2. pontjában meghatározott módon kiszámított teljes térítési díjat kell az ellátottnak fizetnie.

A törvény alkalmazásában különösen veszélyes (extrém) sportnak minősül:

- a)* vízisízés,
- b)* jet-ski,
- c)* vadvízi evezés,
- d)* hegy- és sziklamászás az V. foktól,
- e)* magashegyi expedíció,
- f)* 2016.01.01-től hatálytalan (barlangászat)
- g)* bázisugrás, mélybe ugrás (bungee jumping),
- h)* falmászás,
- i)* roncsautó (auto-crash) sport, rally,
- j)* hőlégballonozás,
- k)* félkezes és nyílttengeri vitorlázás,
- l)* sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés.”

10. Egyéb (nem klinikai jellegű) térítési ellátások, szolgáltatások

	Fizetendő ellátás megnevezése	Hivatkozás
1.	Parkolási díj	183-101-1/16
2.	Étkezési díjak dolgozó / vendég	Élelmezési osztály Működési rendje: H/768-1/16; és 182-108-2/14
3.	Mosodai szolgáltatás	szerződés
4.	Egészségügyi dolgozók szállásainak működése (nővérszálló, lakások)	182-103-1/15
5.	Csereüdtetés	182-103-1/15
6.	Fénymásolás, sokszorosítás	182-118-2/15
7.	Egyszerhasználatos lepedő (bruttó)	Díjtáblázat szerint; Reuma osztály és gyógyfürdő SZMSZ: G/2510-1/15

11. Kísérőszemély kórházi tartózkodása naponként bármely osztályon

Kísérő személy fekvőbeteg osztályra felvett hozzátartozója melletti tartózkodását, illetve az osztályra történő felvételének feltételeit a 7.1.17. hivatkozás szerinti Igazgatói Utasítás szabályozza.

Ha a kísérőszemély nem kerül kórházi felvételre, akkor az osztály házirendje szerint, az osztályvezető főorvos vagy az ügyeletvezető szakorvos engedélyével látogatóként a beteg ágya mellett, a kórteremben tartózkodhat 24 órán keresztül. Ebben az esetben semminemű ellátásra nem jogosult, és térítési díjat sem kell fizetnie.

A (7.1.7.) hivatkozás szerint a biztosított beteget kísérő személy felvehető a kórházba és nem kell térítési díjat fizetnie abban az esetben, ha a biztosított a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény (7.1.18.) szerint fogyatékosnak minősül. A szülő, törvényes képviselő és közeli hozzátartozó részére biztosított szállás és étkezés abban az esetben térítésmentes, ha azt nem emeltszintű ellátás keretében veszik igénybe. Az emeltszintű ellátás díját a jelen Szabályzat Díjtáblázata szabályozza.

Az (7.1.8.) hivatkozás szerint a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18. §-a (6) bekezdésének m) pontja szerinti fogyatékos személy kísérője, a beteg vagy koraszülött gyermekét szoptató anya, továbbá az ellátásban részesülő, az ellátás igénybevételének megkezdésekor a 14. életévét be nem töltött biztosított szülője, törvényes képviselője és közeli hozzátartozója (továbbiakban: hozzátartozó) ellátásának finanszírozása napidíjjal történik, amelynek értéke a HBCs súlyszám aktuális forintértékének 0,02-szorosa. Ennek megfelelően a fentiek szerinti hozzátartozók térítési díj nélkül fevehetők a kórházba az E Alap terhére.

12. ELHUNYTAKKAL KAPCSOLATOS SZOLGÁLTATÁSOK DÍJTÉTELEI

Intézményünkben az elhunytak végtisztességre való felkészítése vállalkozói formában, a hozzátartozótól kapott egyedi megbízás alapján, az intézetünk által jóváhagyott, meghatározott díjtételek ellenében történik.

Külön fizetendő a kórház számlájára az alábbi díj:

Elhunyt tárolása, hűtése 1-5 naptári napig számított átalány 7.874 Ft +áfa

bruttó:10.000Ft)

Elhunyt tárolása, hűtése 6. naptári naptól 2.362 Ft/nap+áfa (*bruttó:3.000 Ft*)

A hűtési díjat a Halottvizsgálati bizonyítvány kiállítását követő első munkanaptól kezdődően kell számítani. A nem boncolt halott esetében a „boncolás mellőzése kérelem” elbírálását jóváhagyását követő nappal kezdődik a hűtési díj számítása. *A hűtési napok számát a boncmesterek számítják ki, és ennek alapján határozzák meg a fizetendő összeget. A hozzátartozó, temetést intéző, vagy a temetkezési vállalkozó a pénzt befizeti a kórház központi pénztárába, vagy átadja a Pathológiai osztályon a pénz kezelésével megbízott dolgozónak, aki a Pénzkezelési Szabályzat szerint kezeli azt. A pénzátvető a befizetett összegről készpénzfizetési számlát állít ki a befizető részére. A „Halottvizsgálati bizonyítvány”, - a betegfelvételi iroda, vagy a Pathológiai osztály részéről-, csak a befizetést igazoló számla, illetve nyugta bemutatását követően adható ki a halott a hozzátartozó, illetve a temetést intéző részére.*

Köztemetés költségei: a 63/2006.(III.27.) Korm.rendelet 34.§.szerint a halálesetről való tudomásszerzést követően –hozzátartozó, illetve eltemetésre kötelezett hiányában-, az illetékes önkormányzatot terhelik. A köztemetés költsége magában foglalja az egészségügyi intézményben végzett halottkezelési (hűtés stb.) tevékenység és a halottszállítás díját is.

Rendkívüli halállal kapcsolatos eljárások, díjak:

Rendkívüli halál (1997.évi CLIV.tv. 218.§) esetén a **351/2013. (X.4.) Korm. rendelet szerint** a hatósági, illetve az igazságügyi orvosi boncolást elrendelő hatóság intézkedik a holttestnek a halál bekövetkezése helyéről a szükséges vizsgálatok elvégzéséhez megfelelő feltételekkel rendelkező legközelebbi, boncolóhelyiség-csoportot fenntartó temetőbe vagy kórházi patológiai osztályra, illetve más intézménybe (továbbiakban: boncolás helye) történő szállításáról. A **holttestnek** a boncolás helyére történő szállításának, valamint tárolásának, **hűtésének és boncolásának költségei 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról 38.§ (1) bekezdésben** meghatározott időpontig a **boncolást elrendelő hatóságot** terhelik. A halottvizsgálati bizonyítvány kiállítását - ha az eltemetéshez, illetve elhamvasztáshoz hatóság engedélye szükséges, akkor az engedély kiadása napját, illetve az engedélyben a temetés legközelebbi időpontjaként megjelölt napot - követő első munkanaptól a hűtés költségei azt terhelik, aki törvény alapján az elhunyt eltemettetésére köteles, illetve az eltemettetést vállalja.

13. SEGÉDLET A TÉRÍTÉSKÖTELES ELLÁTÁS CSOPORTJÁNAK MEGHATÁROZÁSÁHOZ:

Egészségügyi ellátásra való jogosultság igazolás formája	Megjegyzés / Állampolgár	Térítési kategória	Ellátás típusa	Térítésre kötelezett		Térítési díj mértéke	
				NEAK	Beteg	NEAK finanszírozás (elszámolási nyilatkozaton szereplő összeg, max.: 750eFt)	Saját intézményi díjak (táblázat szerinti fix összeg, ennek hiányban, elszámolási nyilatkozaton szereplő összeg duplája, kivéve labor)
TAJ kártya							
zöld		01	sürgős / nem sürgős	X			
piros		01	sürgős / nem sürgős	X			
sárga(+megállapodás dokumentum!)		01	sürgős / nem sürgős	X			
sárga(+megállapodás dokumentum!)	Megállapodásban felsorolt térítésből kizárt BNO-k ellátása	04	sürgős		X	X	
sárga(+megállapodás dokumentum!)	Megállapodásban felsorolt térítésből kizárt BNO-k ellátása	04	nem sürgős		X		X
barna		04	sürgős		X	X	
barna		04	nem sürgős		X		X
kék	(Ha nincs más EU tagállamban kiállított érvényes EU kártya vagy kártyahelyettesítő nyomtatvány)	04	sürgős / nem sürgős		X		X
UNIÓS ellátás							
Európai Egészségbiztosítási Kártya VAGY Ideiglenes Kártyahelyettesítő Nyomtatvány (SZEMMEL OLVASHATÓ FORMÁTUMBAN hiánytalanul kitöltött)	Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia	OE	sürgős, orvosilag szükséges ellátás, kezelőorvos dönt, minden olyan ellátás, amely nem halasztható a másik tagállamba történő visszatérésig	X			
S2 vagy E112 nyomtatvány	Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia	OE	nem sürgős (tervezett ellátás)	X			
Személyazonosságot igazoló okmány + EGT tagállam biztosítási kártya vagy nyomtatvány	Európai Unió más tagállamainak betegei, Határon átnyúló ellátás	OT	sürgős / nem sürgős		X	X	
Egészségügyi ellátás egyezmények alapján							
Útlevel	Ukrán, Koszovói, Angola, Kuvait, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság	03	sürgős	X			
		04	nem sürgős		X		X
megfelelő jogosultságigazolás birtokán	macedón	0E	sürgős / nem sürgős	X			
BH/HU111	bosnyák	0E	sürgős	X			
CG/HU111	montenegrói	0E	sürgős	X			
SRB/HUN 111	szerbiai	0E	sürgős	X			
HR/HU 111	horvát	0E	sürgős	X			
AL/HU 111	albán	0E	sürgős	X			
BH/HU112	bosnyák	0E	nem sürgős	X			
CG/HU112	montenegrói	0E	nem sürgős	X			
SRB/HUN 112	szerbiai	0E	nem sürgős	X			
HR/HU 112	horvát	0E	nem sürgős	X			
AL/HU 112	albán	0E	nem sürgős	X			
TR/HU 111	török	0E	sürgős / nem sürgős	X			
Minden egyéb							
-		04	sürgős / nem sürgős		X		X