

Sz. Kt. sz.: 286-4/2018.

Csornai Margit Kórház

9300 Csorna, Soproni út 64.

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

A módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt Térítési Díj Szabályzat a fenntartói jogok gyakorlására kijelölt szervezet, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ jóváhagyásával lép hatályba.



Jóváhagyta:

2018. 08. 09.
.....
dátum



Limbach Viktor
Főigazgató- helyettes
Tértségi igazgató

Csornai Margit Kórház
9300 Csorna, Soproni út 64.

CSORNAI MARGIT KÓRHÁZ

**Egészségügyi és az egészségügyi ellátáshoz
kapcsolódó, egyéb szolgáltatások díjszabályzata**

I. A szabályzat célja

Az egészségbiztosító által részleges vagy teljes térítési díj fizetése mellett igénybevehető ellátások, valamint az egészségbiztosító által nem térített ellátás illetve egyéb egészségügyi szolgáltatások térítésének szabályozása.

II. Hivatkozások

- 1997. évi LXXXIII. tv. a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól és ennek végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII.1.) korm.rend.
- 284/1997. (XII.23.) korm.rend térítési díj ellenében igénybevehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjairól
- 46/1997. (XII.17.) NM rend. a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról
- 1992. évi LXXIX. tv. a magzati élet védelméről, a végrehajtásáról szóló 32/1992. (XII.23.) NM rend.
- 87/2004. (X.4.) ESZCSM rend. Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól

III. Alkalmazási terület

Csornai Margit Kórház Szervezeti és Működési Szabályzatában szereplő valamennyi betegellátást végző fekvő- és járóbeteg-ellátó, valamint a diagnosztikai munkahelyek.

T a r t a l o m

„A” Jogszabályban meghatározott részleges illetve teljes térítési díjak

I. Térítésmentesen nyújtandó egészségügyi szolgáltatások

II. Térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

1. Részleges vagy kiegészítő térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások
2. Teljes térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások
3. Bevándorlási illetve huzamos tartózkodási kérelemhez előírt szűrővizsgálatok
4. Más egészségügyi intézmény, büntetés végrehajtási intézetek által igényelt szolgáltatások és a hivatásos sportolók kiegészítő vizsgálatának térítési díjai, eljárási rendje

„B” Intézet saját hatáskörében meghatározott térítési díjai

I. Az Ebtv-ben meghatározott ellátási rendtől illetve jogosultságtól eltérően igénybe vett eü. szolgáltatások

1. Teljes térítési díj fizetésére kötelezettek köre
2. A teljes térítési díj befizetésének eljárási rendje
3. Egyéb rendelkezések
4. A szolgáltatások térítési díja

II. Egészségbiztosító által nem finanszírozott egyéb eü. ellátások

1. Toxoplazma vizsgálat terheseknek
2. Sterilizálás nem orvosi indikáció alapján

III. Egyéb, az eü. ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatások

1. Halott-tárolás és hűtés
2. Betegdokumentáció másolat kiadás

„C” Záró rendelkezések

Mellékletek

„A”

**Jogszabályban meghatározott részleges illetve teljes
térítési díjak**

I. Térítésmentesen igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások és jelentési kötelezettség

1.) A térítésmentesen nyújtandó egészségügyi szolgáltatásokat a a kötelező egészségbiztosítási ellátásairó szóló I 1997. évi LXXXIII. törvény) tartalmazza, ezért ezen egészségügyi szolgáltatások részletezése nem képezi jelen szabályzat tárgyát.

2.) **Európai Egészségbiztosítási Kártyával** vagy kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal rendelkező **EU tagállamokból** orvosiilag *halaszthatatlanul szükséges* (sürgős), illetve az *orvosiilag szükséges* ellátásra jelentkező külföldi állampolgárok ellátása is térítésmentes, illetve ellátásukat az NEAK téríti meg intézetünknek.

Orvosiilag szükségesnek nem csak az azonnal nyújtandó szolgáltatások minősülhetnek. Amennyiben az igényelt ellátást nem feltétlenül szükséges rövid időn belül nyújtani, akkor figyelembe kell venni, hogy az ellátandó személy milyen hosszú időt kíván Magyarországon tölteni. Ha az illető személy nem rendelkezik tartózkodási engedéllyel, csak azon szolgáltatások nyújthatók, amelyek 3 hónapon belül feltétlenül szükségessé válnak. Egyéb esetekben a tartózkodási engedély lejártát kell figyelembe venni.

Az Európai Egészségbiztosítási Kártyával rendelkező külföldi állampolgár fekvő- és járóbeteg-ellátásának NEAK által történő finanszírozásának feltétele: „E” térítési kategória és az „EU Adattlap” kitöltése. (Személyi adatoknál található a számítógépes rendszerben.)

Európai Egészségbiztosítási Kártya vagy kártyahelyettesítő nyomtatvány másolatából 1 példányt a betegdokumentációban kell megőrizni.

Azok az EU állampolgárok, akik nem rendelkeznek a fenti igazolások, nyomtatványok valamelyikével, és az igazolás bemutatását az ellátás befejezését követő 15 napon belül nem pótolják, díjat kötelesek fizetni, melyet a szolgáltató saját hatáskörében állapít meg (lásd B fejezet).

3.) **Államközi egyezmény** alapján egyezményes országból érkező külföldi állampolgárok **sürgösségi** ellátása szintén térítésmentes. A sürgösségi ellátás magában foglalja a járó- és fekvőbetegként történő ellátást.

Államközi egyezménnyel rendelkező országok állampolgárai **útlevelük felmutatásával** jogosultak térítésmentesen igénybe venni a sürgösségi ellátást.

Térítési kategória államközi, sürgős ellátás esetén: 3-as.

Államközi egyezménnyel rendelkező országok állampolgárainak nem sürgős ellátása térítésköteles, melyet a szolgáltató saját hatáskörében állapít meg (lásd B fejezet).

Szociálpolitikai, egészségügyi együttműködési egyezmények

Államközi egyezmények

A NIEAK honlapján található: „Tájékoztató a magyar egészségbiztosítás szolgáltatásainak nyújtására szerződött szolgáltatók számára az Európai Gazdasági Térség tagállamaiból, Svájcból valamint Magyarországgal egészségügyi ellátásra vonatkozó egyezményt kötött államokból érkező személyek egészségügyi ellátásáról” alapján.

Európai Unió tagállamai

<u>Ország</u>	<u>Állampolgárság</u>	<u>Országkód*</u>
Ausztria	AUS	AT
Belgium	BEL	BE
Bulgária	BUL	BG
Ciprus	CYP	CY
Cseh Köztársaság	CHR	CZ
Dánia	DEN	DK
Észtország	EST	EE
Finnország	FIN	FI
Franciaország	FRA	FR
Görögország	GRE	GR
Hollandia	NET	NL
Horvátország	CRT	HR
Írország	IRE	IE
Lengyelország	POL	PL
Lettország	LTH	LV
Litvánia	LTH	LT
Luxemburg	LUX	LU
Magyarország	HUN	
Málta	MLT	MT
Egyesült Királyság	GBR	UK
Németország	GFR	DE
Olaszország	ITA	IT
Portugália	POR	PT
Románia	ROM	RO
Spanyolország	SPA	ES
Svédország	SWE	SE
Szlovákia	SLV	SK
Szlovénia	SLO	SI

Nem EU tagállam, de ugyanolyan szabályozás vonatkozik rá:

<u>Ország</u>	<u>Állampolgárság</u>	<u>Országkód*</u>
Izland	ICE	IS
Lichtenstein	LIE	LI
Norvégia	NOR	NO
Svájc	SWI	CH

*ezt a kódot kell az Eu-adatlapon szerepeltetni

II. Térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

1. Részleges vagy kiegészítő térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások (fekvőbeteg gyógyintézei ellátás)

A részleges térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben meghatározottak az irányadók.

Térítési díjak az Ebtv 23. §-ban meghatározottak szerint:

1) az Ebtv. 23 § a) pontban foglaltak szerint a 18 éven aluliak a fogszabályozó készülékre való jogosultság keretében a fogorvosi munkáira térítésmentesen, a fogszabályozó készülékre a 14/2007(III.14.) EüM rend. (továbbiakban R.) szerint jogosultak.

2) az Ebtv. 23 § c) pontjában foglaltak alapján

a) az Ebtv. 12 § (1) bek. a) pontjában foglalt személyek a R-ben meghatározott típusú kivehető és rögzített fogpótlások fogorvosi munkáira térítésmentesen, azok technikai munkáinak költségeire a R-ben meghatározottak szerint jogosultak.

b) az Ebtv. 12 § (1) bek. b) pontjában foglalt személyek a R-ben meghatározott típusú kivehető illetve rögzített fogpótlások fogorvosi munkáira teljes térítéssel, azok technikai munkáinak költségeire a R-ben meghatározottak szerint jogosultak.

c) a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól szóló 2011.évi CXCL.tv. 3.§ (2) bek. a) pont ab) alpont és b) pont bb) alpont szerinti minősítési kategóriába tartozó, megváltozott munkaképességű személyek ellátásában részesülő személy vagy az a 2011.12.31-én III. csoportos rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban, rokkantsági ellátásban vagy rehabilitációs ellátásban részesül és a közgyógyellátásban részesülők az R-ben meghatározott típusú kivehető fogpótlások fogorvosi munkáira térítésmentesen, azok technikai munkáinak költségeire az R-ben meghatározottak szerint jeogosultak.

d) az Ebtv.54 § (3) bek.foglalt személyek az R-ben meghatározott típusú kivehető és rögzített fogpótlások fogorvosi munkáira térítésmentesen, azok technikai munkáinak költségeire az R-ben meghatározottak szerint jogosultak.

e) az arc, állcsont, illetve szájüreg fejlődési rendellenességében, daganatos vagy más súlyos betegségben szenvedők az R-ben meghatározott típusú kevehető és rögzített fogpótlások, obturátorok és epitézisek orvosi munkáira térítésmentesen, azok technikai munkáinak költségeire az R-ben meghatározottak szerint jogosultak.

3) Az Ebtv.23/A. § c) pontja alapján az ápolási osztályon orvosi beutalás alapján történő elhelyezés és ápolás esetén, illetve krónikus fekvőbeteg-ellátásban ápolási díjjal finanszírozott biztosított után a kiegészítő térítési díj 800 Ft/nap.

4) az Ebtv. 23.§-ának k) pontja alapján a külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozásért fizetendő részleges térítési díj mértéke annak az összegnek a 90%-a,

amely az ellátásért a külön jogszabályban foglaltak szerint az egészségbiztosító felé elszámolható.

Kiegészítő térítési díjat kell fizetni az alábbi esetekben:

- b) az egészségügyi ellátás keretében saját kezdeményezésére igénybe vett egyéb kényelmi szolgáltatásokra, és*
- c) amennyiben állapota indokolja, az e feladatra finanszírozott szolgáltatónál ápolás céljából történő elhelyezésre és ápolásra, ideértve a szükséges gyógyszereket és az étkezést is.*

Eljárás rendje:

- 1. Felvételkor**
 - a felvevő osztály tájékoztatja a beteget a fizetési kötelezettségéről;
 - a beteg a „Kötelezettségvállalási nyilatkozat 30 %-ról” c. nyomtatvány aláírását követően vehető fel az osztályra.
- 2. Távozáskor**
 - az osztály az 1. sz. Nyomtatvány rá vonatkozó részét kitölti, és a Távozási lappal együtt küldi a beteggel a „C” épület pénztárbá, ahol a beteg a részleges térítési díjat számla ellenében befizeti.

Dokumentálás az informatikai rendszerben:

A beteg ellátásának dokumentálása - mivel biztosított, így csak részleges térítési díjat fizet - az informatikai rendszerben történik. A térítési kategória: „R”!

A beutaló nélkül érkező beteg ellátása (sürgős ellátás kivételével) nem zavarhatja meg az előjegyzés alapján ellátásra várakozó betegek időben történő ellátását

2. Teljes térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások

A teljes térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben meghatározottak az irányadók.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások (alkalmassági vizsgálatok, véralkohol, kábítószer vizsgálatok, látület, detoxikálás) teljes térítési díjkötelezettek.

Látület kiadása a beteg (biztosított) részére térítésköteles, a rendőrség részére térítésmentes.

Terítési díjak:

1. Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) löfegyvertartására való egészségügyi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata
 - a) első fokon 7.200 Ft
 - b) másodfokon 12.000 Ft
2. Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek (II. csoport) löfegyvertartására való
 - 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
 - ba) első fokon 7.200 Ft
 - bb) másodfokon 12.000 Ft
3. Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vizijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat
 - a) ha a 40. – gépjárművezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. -életévét még nem töltötte be:
 - aa) első fokon 7.200 Ft
 - ab) másodfokon 10.800 Ft
 - b) ha 40. gépjárművezetői 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-
 - a) vérévétel 3.200 Ft
 - b) vizeletvétel 1.600 Ft
6. Látalelet 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 egészségügyi alkalmassági vizsgálat 7.200 Ft

- a) tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálata
- aa) az egészségügyi alkalmasság első vizsgálata 19.200 Ft
- ab) az egészségügyi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata 15.600 Ft
- b) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata
- ba) az egészségügyi alkalmasság első vizsgálata 12.000 Ft
- bb) az egészségügyi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata 9.700 Ft
- c) III. és IV.oszt.tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalim. vizsg. 9.700 Ft
- ca) az egészségügyi alkalmasság első vizsgálata 9.700 Ft
- cb) az egészségügyi 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 közfinanszírozásban érvényesíthető díja. 12.000 Ft
13. Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat
- a) 1. egészségügyi osztály 28.700 Ft
- aa) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti v. teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat 28.700 Ft
- ab) időszakos vizsgálat 16.100 Ft
- b) 2. egészségügyi osztály 13.800 Ft
- ba) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat 9.200 Ft
- bb) időszakos vizsgálat 9.200 Ft
- c) 3. egészségügyi osztály 28.700 Ft
- ca) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti v. 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 szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény 4. § (1) bekezdése szerinti szakképzési intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részeseülők 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 büntetésenként kiszabott közérdekű munka végrehajtásához szükséges szakvéle-1900 Ft/fő/ eset
- c) az a) és b) pontban nem említett esetben 3.300 Ft/fő/ eset

16. Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő immunizálás, kivéve Ft 2.000

- 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

Eljárás rendje:

1. Az ellátó munkahely tájékoztatja a biztosítottat a fizetési kötelezettségről és a díj összegéről.
 2. Az ellátó munkahely a 2. sz. Nyomtatványt kitölti, a biztosítottat (kísérőjét) a Nyomtatvánnyal az „C” épület II. em. Pénztárba küldi, ahol számla ellenében a díjat befizeti.
 3. A befizetést követően a biztosított eljáráshoz.
- Amennyiben a vizsgálatot (pl. véralkoho) hatósági szerv kéri, elég a Nyomtatványt elküldeni a pénztárba, ahonnét a Pénzügyi csoporthoz kerüli számlázásra.

Dokumentálás az informatikai rendszerben:

Térítési kategória: 4-es.

3. Bevándorlási, illetve huzamos tartózkodási kérelemhez előírt orvosi vizsgálat

A Magyarországra bevándorlási vagy huzamos tartózkodási kérelmet beadó külföldi teljes térítési díj ellenében igényelheti a bőrgyógyászati és pulmonológiai vizsgálatok elvégzését (Országos Egészségbiztosítási Pénztár által nem finanszírozott szűrés).

Térítési díjak:

Bőrgyógyászati vizsgálat térítési díja: 4.400 Ft/szűrés
Pulmonológiai vizsgálat térítési díja: 4.400 Ft/szűrés

Eljárás rendje:

1. A Magyarországra bevándorlási vagy huzamos tartózkodási kérelmet beadó külföldit tájékoztatni kell fizetési kötelezettségéről, a díj összegéről.
2. Amennyiben a külföldi vállalja a térítési díj befizetését:
 - a.) A vizsgálatot végző osztályon a nyugtát kitöltik, a külföldi a térítési díjat a pénztárba befizeti.
 - b.) A szűrés vizsgálata megtörténik.

Dokumentálás az informatikai rendszerben:

Térítési kategória: 4-es.

4. Más egészségügyi intézmény és a hivatásos sportolók kiegészítő vizsgálatának térítési díjai, eljárási rendje

Más egészségügyi intézmény fekvőbetegének végzett vizsgálatok:

1. Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 30 §. (8) bekezdése alapján más fekvőbeteg-ellátó intézmény fekvőbetegjei részére intézményünk által nyújtott járóbeteg-szakellátás költségei az intézmények között számolandók el.

Térítési díj a hivatkozott Korm. rendelet és a végrehajtását szabályozó 9/1993.(IV.2.) NM rendelet alapján megállapított, elvégzett tevékenységekhez tartozó pontértékek összege alapján megállapított érték.

- a) WHO pontok (9/1993. (IV.2.) NM rend. aktuális módosító rendelkezése szerint)
- b) mindenkor OEP által meghatározott pont Ft-érték (Ft, WHO pontértéke)

2. Ezen térítési díjak beszedésének eljárási rendje a következő:
Intézményünk a más intézmények által beküldött fekvőbeteg részére végzett diagnosztikai és egyéb vizsgálatok, beavatkozások ellenértékét a beküldő intézménynek leszámoláza.

Amennyiben más intézményből érkező fekvőbetegek által hozott vizsgálatkérő lapon a beküldő munkahelyi kódja, a beküldő orvos aláírása és bélyegzője illetve az előző ellátást igazoló adat valamelyike nem szerepel, illetve nem azonosítható, a beteget el kell látni. A hibásan vagy hiányosan kitöltött beutalót a vizsgálat napján a Finanszírozásra kell küldeni, ahol a beutaló intézménnyel a kapcsolatot elveszítik és a hiányos adatokat megkérik.

Más intézmény fekvőbetegeinek végzett diagnosztikai és egyéb vizsgálatok esetén az érintett osztályok feladatait az alábbiak szerint szabályozzuk:

- a) A vizsgálatkérő lappal érkező más intézmény által beküldött fekvőbetegeket a járóbeteg rendszerben kell rögzíteni, az alábbiak szerint:
 - A beküldő munkahely kódját, beküldő orvost, előző ellátást igazoló adatot – melyet a vizsgálatkérő lap kell, hogy tartalmazzon – minden esetben rögzíteni kell!
 - **A térítési kategóriát „6” jellel kell rögzíteni**
 - A személyi adatok, valamint a betegségre és a beavatkozásra vonatkozó kódolási szabályok rögzítése változatlan.
- b) A vizsgálatot, beavatkozást végző a számlázáshoz szükséges bizonylatot, az ambuláns lapot kinyomtatja a MedWorks rendszerből.
- c) A vizsgálatot igazoló nyomtatványt meg kell küldeni az „C” épület Finanszírozásra. **A nyomtatványhoz minden esetben csatolni kell a beteg által hozott vizsgálatkérő lapot.** Ez utóbbival igazolható a beküldő intézmény kötelezettségvállalása.
- d) A térítési díj Ft-értékéről a pénztár tájékoztatja a Pénzügyi csoportot, ahol a vizsgálatot kérő intézmény részére kiállítják a számlát, és a vizsgálat megtörténtét igazoló formanyomtatvánnyal együtt továbbítja a vizsgálatot kérőhöz.
- e) A számla ellenértékének beszedése az aktuális szabályzatoknak megfelelően történik.

Hivatásos sportolók részére végzett kiegészítő vizsgálatok:

A sportorvos által kiegészítő vizsgálatra beküldött sportoló térítési díjat köteles fizetni az igénybevett szolgáltatásért.

A térítési díj számítási menete, az eljárás rendje megegyezik a más eü. intézmények fekvőbetegel részére végzett szolgáltatásoknál leírtakkal

Térítési kategória 4-es.

„B”

**Intézet saját hatáskörében meghatározott
térítési díjak**

I. Az Ebtv-ben meghatározott ellátási rendtől illetve jogosultságtól eltérően igénybevett eü. szolgáltatások

1.) Teljes térítési díj fizetésére kötelezettek köre

A Térítési díjszabályzat jelen fejezete kiterjed:

a.) biztosítással nem rendelkező külföldi és magyar állampolgárokra:

- az állandó magyarországi tartózkodásra jogosító személyi igazolvánnyal, letelepedés céljából kapott tartózkodási engedéllyel nem rendelkező külföldi állampolgárokra,
- egyezményes (államközi szerződés) országból érkező külföldi állampolgárok nem sürgős ellátására,
- Európai Unió tagállamaiból érkező azon állampolgárokra, akik nem rendelkeznek Európai Betegbiztosítási Kártyával vagy Kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal,
- nem EU-s és államközi szerződéssel nem rendelkező ország állampolgára,
- magyar állampolgárokra, akik a törvényileg előírt biztosítási igazolások valamelyikével nem rendelkeznek (nincs TAJ szám, vagy „barna” TAJ, vagy nincs érvényes EU kártya)

b.) biztosítással rendelkező betegek esetében, NEAK által nem finanszírozott ellátásokra:

- menedzserszűrés keretében végzett vizsgálatokra,
- magánorvosok, biztosítótársaságok részére végzett vizsgálatokra,
- beutaló nélkül igénybevett diagnosztikai vizsgálatokra és beavatkozásokra,
- üzemorvosi beutalóval igénybevett vizsgálatokra, amennyiben nem a foglalkozásából eredő megbetegedéssel vagy üzemi balesettel kapcsolatos az igénybevétel,
- kórház által nyújtott egyéb ellátások („B” II. és III. fejezet)

2.) A teljes térítési díj befizetésének eljárási rendje

a.) Ambuláns ellátás esetén

1. Az ellátó munkahely tájékoztatja a beteget a fizetési kötelezettségről és a díj összegéről.
2. Az ellátó munkahely az 2. sz. Nyomtatványt, kezelési lapot kitölti, a beteget (kísérőjét) a Nyomtatvánnyal az „C” épület pénztárba küldi, ahol számla ellenében a díjat befizeti.
3. A befizetést követően a beteg ellátható.

b.) Fekvőbeteg ellátás esetén

- 1.) A betegellátási díj megfizetésére kötelezett - ha sürgős szükség esete nem áll fenn – **intézeti felvételnél az adott szakmára vonatkozó átlagos ápolási idő alapján „előleget” köteles fizetni**, melynek mértéke - a kezelőorvos által meghatározott várható ápolási nap alapján - **ápolási naponként 10.000 Ft**, mely összeg az ellátás végén levonásra kerül a teljes ellátás díjából.
A díjat felvételnél a pénztárba kell befizetni.

Ha az ápolás a várt időtartamnál hosszabb ideig tart, a további betegellátási díjat az intézetből történő elbocsátás várható időpontjáig, vagy ha ez az időpont előre nem állapítható meg, 10 naponként előre kell befizetni szintén a pénztárba.

Ha az intézeti felvétel, sürgős szükség állapot alatt történik, és a fizetésköteles beteg a felvételkor a betegellátási díjat nem fizeti be, kötelezni kell, hogy azt már az ápolásának tartama alatt fizesse be.

Ha a külföldi állampolgár - akár sürgős szükség alapján történt a felvétele, akár a vártnál hosszabb ideig tartó ápolás esetén - a betegellátási díjat, vagy egy részét nem fizeti be, csak addig tartható az intézetben, amíg a sürgős szükség esete fennáll.

Az előlegként befizetett betegellátási díjról intézményünk minden esetben számlát állít ki, a számla kiállítása csak magyar forintban (HUF) történhet.

2.) A beteg intézetből való végleges távozásakor az osztály a beteget (kísérőjét) az „C” épület pénztárba küldi, ahol ápolási nap szerinti végleges, összes betegellátási díj és az előleg különbözetét szintén számla alapján befizeti.

A beteg a végleges befizetést igazoló számlával megy vissza az osztályra, ahol megkapja a zárójelentést.

c.) Ha a beteg fizetni nem tud – Kötelezvény (fekvő- és járóbeteg-ellátásban is)

Amennyiben a beteg fizetni nem tud, „Kötelezvény”-t kell a beteggel aláírítani, melyben elismeri az elvégzett vizsgálatok ellenértékét.

Távoztatáskor a beteg a fennálló tartozásáról szóló számlát kézhez kapja, melyet a számlán feltüntetett fizetési határidőig köteles megfizetni.

Járóbeteg-ellátás esetén is a pénztárba kell küldeni a beteget, ahol a fennálló tartozásáról szóló számla kiállítása megtörténik. Ennek bemutatásával történhet meg az ellátás.

Amennyiben a betegellátási díjat a beteg biztosítója fizeti, - előzetes kötelezettségvállalása alapján - akkor is ki kell tölteni (Biztosító adatainak pontos kitöltésével) Kötelezvényt, amelyek alapján számlázásra kerül az ellátás díja a biztosító felé.

A Kötelezvényen kötelezően kitöltendő a térítési díj összege, valamint 2 tanúval is alá kell írítani!

d.) Fizetési módok

Az ellátás díját helyben, vagy számla kibocsátását követően az intézet számlájára lehet befizetni.

Befizetés módja: a Pénztárba készpénzzel és/ vagy a pénzügyi csoport által kiállított utalásos számla esetében átutalással.

3.) Egyéb rendelkezések

Dokumentálás az informatikai rendszerben:

A beteg ellátásának dokumentálása a fekvő illetve a járóbeteg ellátásra vonatkozó dokumentálás szabályainak megfelelően az informatikai rendszerben történik.
Térítési kategória: **4-es.**

Elsősegélynyújtás valamennyi magyar és külföldi állampolgár részére díjtalan.

A külföldi állampolgárok nem sürgős egészségügyi ellátása nem akadályozhatja a magyar állampolgárok részére nyújtott ellátást.

Külföldi állampolgár betegellátási díja az ápoltat, a szállítottat, illetőleg az eltartásra kötelezettet terheli.

- a.) A betegellátási díjat a külföldi állampolgár közvetlenül az intézetnek köteles megfizetni, az intézet számlája alapján.
- b.) Amennyiben a külföldi állampolgár magánbiztosítója írásbeli kötelezettség-vállalásával igazolja a betegellátási díj megtérítését, az intézmény a betegellátási díjat a biztosítónak számlázza.

4.) A szolgáltatások térítési díja

A térítési díj számításának módja:

Járóbeteg és fekvőbeteg szakellátás esetén a 9/1993. (IV.2.) NM rend. aktuális módosító rendelkezése szerinti WHO pont illetve HBCS súlyszám figyelembevételével az intézmény által megállapított díj.

I. FEKVŐBETEG ELLÁTÁS

A. melléklet

1./ Krónikus ellátás

1 ápolási nap 12.000.-

B. melléklet

1./ Műtétek, illetve beavatkozások

egyszerű műtét	1 eset	54.000.-
közepes műtét	1 eset	115.000.-
nem orvosi indikációra végzett meddővé tétel	1 eset	57.000.-

2./ Sebészeti ellátás köréhez:

Egyszerű beavatkozások:

- tályogfeltárás testtúregyen kívül
- Panaritium műtéte
- Körömmeltávolítás
- Emmert plasztika (körömműtét)
- Jóindulatú bőrrelatti daganat vagy cysta kimetszése
- Kisebb bőrhegek, tetoválások eltávolítása
- Végbél műtétek (thrombectomia, gyűrűzés, Recamier tágtás)
- Felületes thrombophlebitis műtéte (thrombectomia)
- Varix, ruptura ellátása
- Orrvérzés
- Testnyílásokból idegentest eltávolítás
- Húgyhólyag punctio, katéterezés
- Paraphimosis, phimosis, circumcisio
- Hydrecele szűrcsapolása

- Extensor in varrata
- Hallux valgus
- Alkar, lábcsár alagút syndroma
- Z plasztika bőrön
- Ujj amputatioja
- Inhüvely bemetszése
- Necrectomia

Középnagy műtétek:

- Sérvműtétek (hasüre megnyitása nélkül)
- Emelő jóindulatú tumorának kimetszése
- Embolectomia
- Explorativ laparatomia
- Gastrotomia, cardiomyotomia, pyloromyotmia
- Gastrostomia
- Perforált fekély elvarrása
- Varicositas műtéte
- Aranyér műtéte
- Végtag, csonkolások
- Colostomia
- Hydrocele műtéte
- Orchydectomia
- Epididymektomia
- Varicotomia
- Fistula ani műtéte
- Bőrpótlás
- Lumbalis sympathectomia
- Pattanóujj műtéte
- Tendolyzis
- Nyeles-lebény plasztika
- Nyaki sipoly, cysta, daganat
- Pajzsmirigy, adenoma, cysta, resectio gland. thyr.
- Kéz gyulladásainak feltárása, öblítő drainálás
- Nagyizületek térd, csipő öblítő drainálása

Traumatológia:

Egyszerű beavatkozások:

- Sebellenítés
- Törések, dislocalt törések helyzetétele, rögzítése
- Ficamok helyzetétele
- Distorsiook rögzítése
- Fedett tűzések (csonttörés)
- Fémananyag (drót, csavar) eltávolítása

- Mellkasi szivás behelyezése
- Szabad bőrrátültetés
- Perifériás vénakanál behelyezése

3./ Nőgyógyászat körében:

Egyszerű beavatkozások:

- Nőgyógyászati méhkaparás
- Excisió a portióból vagy a vulvából
- Polypus eltávolítás
- Bartholin-cysta vagy abscessus megnyitása, vagy eltávolítása

Közepes műtétek:

- Méhnyakamputatio, plastica
- Hüvelyi plastikai műtétek
- Hüvelyi cysta eltávolítása
- Terhesség megszakítás, vagy vetélés befejezése a terhesség 12. hete után

II. DIAGNOSZTIKAI VIZSGÁLATOK (fekvő- és járóbetegellátás keretében egyaránt)

A. melléklet

1./ Laboratóriumi vizsgálatok térítési díjai: Az OEP által a Szabálykönyv alapján finanszírozott mindenkori WHO beavatkozások német pont értékének 5-szöröse.

B. melléklet

1./ Endoscopos labor beavatkozások:

Bronoscopia	(anyagvétellel)	30.000,-
Bronoscopia	(egyszeri)	14.000,-
Gastroscopia	(közepes beavatkozás)	14.000,-
Colonoscopia	(speciális beavatkozás)	26.000,-
Sigmoidoscopia	(közepes beavatkozás)	10.000,-
Rectoscopia flexibilis endoscoppal (kis beavatkozás)		6.000,-
24 órás pH mérés + HOLTHER monitor (közepes beavatkozás)		16.000,-

Endoscopos vérzéscsillapítás, az endoscopos díj

20.000.-

Endoscopos polypectomia:

Colonból (sigma felett, speciális beavatkozás)	57.000.-
Sigma bélből, (közepes beavatkozás)	39.000.-
Rectumból (kis beavatkozás)	19.000.-
Gyomorból és/vagy duodenumból (speciális beavatkozás)	57.000.-
Helicobacteri index 14 pylori C	8.000.-

C. melléklet

RTG diagnosztika

I. Mellkas átvilágítás

6.000.-

II. Felvétel:

- egyszerű (csont, mellkas) 6.000.-
- közepes (speciális koponya, csont) 12.000.-

III. Belső részek vizsgálata:

- egyszerű (nyelöcső, fisturográfia) 12.000.-
- közepes (irrigoscopia, gyomor, CEPA) 30.000.-

IV. Kontrasztanyag vizsgálatok 12.000.- + kontrasztanyag**V. Ultrahang:**

- ízületi UH 13.000.-
- kismedencei, hasi UH 17.000.-
- DUPLEX UH 23.000.-

Mammográfia

Mammográfiai szűrés 4 felvétellel, fizikális vizsgálattal
/két egymástól független orvos értékei a felvételeket/ 10.000.- Ft

Mammográfiai kiegészítő felvételek felvételeként 3.300.-Ft

Komplex mammográfias vizsgálat (4 felvétel, fizikális vizsg. UH) 17.000.- Ft

Emlő + axilla UH vizsgálata 9.000.-Ft

Célzott cytológiai mintavétel + patológiai vizsgálat 15.000.-Ft

Célzott core biopsiás mintavétel + patológiai vizsgálat 35.000.-Ft

Cytológiai vizsgálat bimbóváladékból 6.000.-Ft

Galactographia (mammográfiai kontrasztanyag vizsgálat) 17.000.-Ft

Műtét előtti dróthurkos lokalizálás 45.000.-Ft

III. JÁRÓBETEG ELLÁTÁS

A. melléklet

Fizikális vizsgálatok díjai (járóbeteg ellátáshoz)

Egy vizsgálat: 9.000.-
További vizsgálatok: 5.000.-

B. melléklet

Járóbetegellátás keretében végzett műszeres vizsgálatok és terápiás kezelések:

1./Kardiológiai ambulancia:

- EKG vizsgálat	5.000.-
- Ultrahangos szívizsgálat	20.000.-
- Terheléses EKG vizsgálat	20.000.-
- ABPM vizsgálat (24 órás vérnyomás mérés)	16.000.-
- HOLTÉR vizsgálat (24 órás EKG vizsgálat)	20.000.-

2./Sebészeti ambulancia:

- Gipszelés:	
- felső végtag	8.000.-
- talpi U sín	8.000.-
- magastalpi U sín	12.000.-
- járógipsz	12.000.-
- gipsztek	12.000.-
-Vérgázvizsgálat	15.000.-

3./Neurológiában használatos elektrofiziológiai vizsgálatok:

- EMG (elektroneurográfias vizsgálat)	12.000.-
- ENG vizsgálat	12.000.-
- EEG vizsgálat	12.000.-
- BAER (kiválasztott válasz vizsgálatok)	20.000.-
- VEP (kiválasztott válasz vizsgálat)	20.000.-

4./ Nőgyógyászati ambulancia:

a) Ultrahang:

- nőgyógyászati	25.000.-
- egyszerű	31.000.-
- közepes (áramlásmérés)	16.000.-
- terhességi	

b) Cytológiai vizsgálat 10.000.-

5./ Fizikoterápia:

a) Fizikoterápiás kezelés:

- fajtánként 5 db	8.000.-
- fajtánként 10 db	16.000.-

b) Gyógytorna:

- fajtánként 5 db	6.000.-
- fajtánként 10 db	12.000.-

c) Masszázs:

- 5 db	6.000.-
- 10 db	12.000.-

d.) A mágnessterápiás kezelés nem OEP finanszírozott tevékenységnek minősül.

A mágnessterápiás kezelés ára 20 alkalommal: 14.000.-

(Igény szerint lehetőség van részletfizetésre is.)

Amennyiben a terápia 20 alkalomnál rövidebb ideig tart, úgy értelemszerűen, a kezelés térítési díja alkalmanként. 1.000.-

6./Mammográfiai vizsgálat (közepes) 16.000.-

7./Pulmonológiában használatos vizsgálatok

- légzésfunkciós vizsgálat	19.000.-
- allergia vizsgálat	10.000.-

8./ Szemészeti általános vizsgálat	3.000,-
Gépjárművezetői alkalmassági vizsgálat miatt	3.000,-
9./Audiológiai vizsgálat	4.000,-

IV. EGYÉB TÉRÍTÉSI DÍJAK

A. melléklet

Szakkonzílium díja:

- első esetben:	10.000,-
- ismételt esetben:	6.000,-

II. Egészségbiztosító által nem finanszírozott egyéb eü. ellátások**A Térítési díjszabályzat jelen fejezete kiterjed**

- orvos-szakmailag ajánlott vizsgálatok: újszülöttkori UH, toxoplazma vizsgálat
- nem orvosi indikáció alapján végzett vizsgálatok, beavatkozások: sterilizálás, terhes UH
- többletköltséggel járó szolgáltatások díja: tényleges és finanszírozott implantátum ár közti különbözet díja
- ápolási osztályon történő ellátás igénybevétele (nem OEP finanszírozott ágyon)

1.) Terheseknek ajánlott toxoplazma vizsgálat

A terhesek kötelező vizsgálataként nem előírt, de szakmailag ajánlott toxoplazma vizsgálatot a terhes kérésére végezzük.

Térítési díj:

5.300 Ft/vizsgálat.

Eljárás rendje

1. Az ellátó munkahely tájékoztatja a biztosítottat a fizetési kötelezettségről és a díj összegéről.
2. Az ellátó munkahely a kezelési lapot kitölti, a biztosítottat (kísérőjét) a Nyomatvánnyal az „C” épület péntárba küldi, ahol számla ellenében a díjat befizeti.
3. A befizetést követően a biztosított ellátható.

Dokumentálás az informatikai rendszerben

Térítési kategória: 4-es.

2.) Sterilizálás nem orvosi indikáció alapján

Megnevezés	Térítési díj
Sterilizálás interrupcióval együtt	57.000 Ft
Sterilizálás interrupció nélkül	39.600 Ft

Eljárás rendje:

1. Az ellátó munkahely tájékoztatja a biztosítottat a fizetési kötelezettségről és a díj összegéről.
2. Az ellátó munkahely a fizetőköteleles fekvőbeteg c. nyomatvánnyt kitölti, a biztosítottat (kísérőjét) a Nyomatvánnyal az „C” épület péntárba küldi, ahol számla ellenében a díjat befizeti.
3. A befizetést követően a biztosított ellátható.

Dokumentálás az informatikai rendszerben: Térítési kategória: 4-es.

III. Egyéb, az eü. ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatások**A Térítési díjszabályzat jelen fejezete kiterjed**

- többletszolgáltatás nyújtása:
- betegdokumentáció másolat kiadás

2.) Betegdokumentáció másolat kiadás

Az 1997. évi CLIV. törvény 24. § (3) bekezdés c) pontja alapján a beteg jogosult „az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról saját költségére másolatot kapni”.
 Más személy részére a betekintés, másolat kiadás a törvény 24.§. (6),(7),(8) bekezdésében foglaltak szigorú betartása mellett történhet.

A betegdokumentáció másolat kiadás eljárási rendjét a Csornai Margit Kórház Adatvédelmi Szabályzata tartalmazza, mely minden szervezeti egység adatvédelmi felelősénél rendelkezésre áll.

A törvény értelmében tehát a betegdokumentációba történő betekintés térítésmentes, a másolatok kiadása térítésköteles.

A közérdekű adat iránti igény teljesítéséért megállapítható költségtérítés mértékéről szóló 301/2016. (IX.30.) Korm.rendelet alapján:

Betegdokumentáció másolat kiadási díjai

Adatközlés módja	Díjtétel (bruttó ár)
Fénymásolás A/4	100.- Ft /lap
Fénymásolás A/3	100.- Ft /lap
CD/DVD lemez (CT, MR, Ultrahang felvétel)	700.- Ft/db
Teljes egészségügyi dokumentáció 50 oldalig	5.000.- Ft
Teljes egészségügyi dokumentáció 50 oldal felett	100.- Ft /lap
Abban az esetben ha a kérelmező dokumentáció nincs közvetlen összefüggésben az egészségügyi állapottal (pl. születési év, óra perc)	2000.- Ft
Postai úton történő másolat továbbítás	fentiekén túl a mindenkori postai költség

„C”

Záró rendelkezések

- 1.) Jelen szabályzat a jóváhagyás napján lép életbe.
- 2.) Hatályba lépésével egyidejűleg a korábban e tárgyban 313-1/2016. iktatószámon kiadott Térítési díj szabályzat hatályát veszti.
- 3.) A szabályzat szerinti térítési díjaktól speciális, egyedi esetekben az igazgató-főorvos a beteg írásos kérelmének felülvizsgálata után- eltérhet, a térítési díjat mérsékelheti, illetve dönthet annak teljes mértékű elengedéséről.

