

Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház
8900 Zalaegerszeg, Zrínyi M. u. 1.

86-7/2023.

ZALA VÁRMEGYEI SZENT RAFAEL KÓRHÁZ
TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

Készítette: Szekérné Szabó Melinda

.....
Szekérné Szabó Melinda

Jogi megfelelőségét vizsgálta: Dr. Cseh-Bujtor Éva

.....
Dr. Cseh-Bujtor Éva

Ellenjegyezte: Kiss Ilona Andrea gazdasági igazgató

.....
Kiss Ilona Andrea

A szabályzat hatályba lép:

2023. szeptember 1.

I. A szabályzat célja

Az egészségbiztosító által térítési díj fizetése mellett igénybevehető ellátások, valamint az egészségbiztosító által nem térített ellátások, 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
- 89/1995. (VII. 14.) Korm. rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgáltról
- 1992. évi LXXIX. tv. a magzati élet védelméről, a végrehajtásáról szóló 32/1992. (XII.23.) NM rend.
- 28/2020. (VIII.19.) EMMI rendelet a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalmobiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól
- 59/2007. (XII.29.) EüM rendelet a határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatásáról

III. Alkalmazási terület

Zala Vármegyei Szent Rafael 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 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. Más egészségügyi intézmény, hivatásos sportolók kiegészítő vizsgálatának térítési díjai, eljárási rendje
4. Külföldi (uniós) beteg Magyarországon történő tervezett ellátása
5. „N” NAV járulék tartozás miatti érvénytelenség

„B” Intézet saját hatáskörében meghatározott térítési díjai

I. Az Ebtv-ben meghatározott ellátási rendtől illetve jogosultságtól eltérően igénybevett 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. Újszülöttkori ultrahang szűrések
2. Terheseknek ajánlott toxoplazma vizsgálat
3. Sterilizálás nem orvosi indikáció alapján
4. Szürkehályog műtétek speciális műlencsével (biztosító által térített és a speciális műlencse ár különbözet)
5. Ápolási osztályon és ápolási díjon finanszírozott krónikus osztályon történő ellátás
6. Szájsebészeti műtéteknél alkalmazott, biztosító által nem térített csontpótló anyag alkalmazása

III. Egyéb, az eü. ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatások

1. Térítési díj ellenében igénybe vehető, többlétszolgáltatást nyújtó kórtermek térítési díjai
2. Halott-tárolás és hűtés
3. Betegdokumentáció másolat kiadás
4. Orvostudományi kutatással kapcsolatos díjak

„C” Záró rendelkezések

„A”

Jogszabályban meghatározott térítési díjak

I. Térítésmentesen igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások és jelentési kötelezettség

1.) A térítésmentesen nyújtandó egészségügyi szolgáltatásokat a 1997. évi LXXXIII. törvény (Törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól) valamint a végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet tartalmazza, ezért ezen eü. szolgáltatások részletezése nem képezi jelen szabályzat tárgyát.

Térítésmentes ellátás körébe tartozik a 14. életévét be nem töltött és fogyatékos személyt kísérő elhelyezése nem VIP kórteremben. (A NEAK által történő finanszírozás feltétele: **1-es térítési kategória.**)

A határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatásáról szóló 59/2007. (XII.29.) EüM rendelet alapján Ukrajnában lakóhellyel rendelkező, magát magyar nemzetiségűnek valló személyek (határon túli magyarok) kérelmezhetik magyarországi egészségügyi ellátásukat. Kérelmüket az egészségügyért felelős miniszter irányítása alatt működő Értékelő Bizottság bírálja el. Az elbírálás függvényében a beteg részlegesen vagy teljesen mentesül a fizetési kötelezettség alól.

2.) Európai Egészségbiztosítási Kártyával (továbbiakban EU kártya) vagy kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal rendelkező, az Európai Gazdasági Térség tagállamainak állampolgárai és a svájci állampolgárok illetve az Egyesült Királyság állampolgárai, valamint az ezen államokban biztosított személyek részére ideiglenes magyarországi tartózkodásuk során orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatás nyújtható.

Az alábbi tagállamok állampolgárai, biztosítottjai vehetnek igénybe orvosilag szükséges ellátást Európai Egészségbiztosítási Kártyával:

Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia

Egyesült Királyság

Az érvényes (lejárati időn belüli) brit EU kártyával rendelkező brit biztosítottak magyar közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatónál az orvosilag szükséges és indokolt ellátások vonatkozások továbbra is jogosultak térítésmentes egészségügyi ellátásra úgy, mint 2020. december 31. előtt.

A részükre nyújtott ellátást ugyanúgy „E” térítési kategóriában kell jelenteni, és az ellátásért járó finanszírozási díjat a NEAK megfizeti

Orvosilag szükségesnek nem csak az azonnal nyújtandó szolgáltatások minősülhetnek.

Az EU kártyával rendelkező biztosított minden olyan orvosilag szükséges gyógykezelést, illetve orvosi ellátást igénybe vehet, amely nem várhat a hazatértéig.

A biztosított egészségi állapotát és külföldi tartózkodásának időtartamát figyelembe véve az egészségügyi szolgáltató állapítja meg, hogy a kérdéses kezelés orvosilag indokolt-e.

- Ha az illető személy tartózkodási engedéllyel rendelkezik, a tartózkodási engedély lejárta kell figyelembe venni.

- Ha az illető személy nem rendelkezik tartózkodási engedéllyel csak azon szolgáltatások nyújthatók, amelyek 3 hónapon belül feltétlenül szükségessé válnak.

Az EU Kártyával rendelkező külföldi állampolgár fekvő- és járóbeteg-ellátásának finanszírozási feltétele:

- **„E” térítési kategória és az**
- **„EU Adatlap” kitöltése.** (Személyi adatoknál található a számítógépes rendszerben.)

Az EU Kártya vagy kártyahelyettesítő nyomtatvány másolatából 1 példányt a Főépület Betegirányítóba kell küldeni.

Az a kártya, amelyen nem olvasható adat vagy csillagozott, nem számíthat érvényes EU kártyának, az ellátásra való jogosultság nem igazolható vele. Amennyiben a páciens az ellátást követően 8 napon belül sem mutatja be a fenti igazolások, nyomtatványok valamelyikét, az ellátás 4 térítési kategóriában jelentendő, és a beteg számára kiszámlázására kerül (lásd B fejezet).

3.) S2 nyomtatvány – tervezett ellátás

A szociális biztonsági koordinációs rendeletek alapján az Európai Gazdasági Térség tagállamainak állampolgárai és a svájci állampolgárok, valamint az ezen államokban biztosított személyek egészségbiztosítójuk engedélye alapján jogosultak más tagállamban **tervezetten** egészségügyi szolgáltatást igénybe venni.

A 2. pontban felsorolt tagállamok állampolgárai, biztosítottjai vehetnek igénybe tervezett ellátást S2 nyomtatvánnyal.

Az S2 jelű egészségügyi szolgáltatásra jelentkező személy a nyomtatványon megjelölt szolgáltató, illetve ellátás esetében ugyanolyan feltételek mellett jogosult az igénybevételre a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál, mint a magyar biztosítottak.

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 teljesítményjelentés alapján az NEAK megtéríti, a teljesítmény „E” térítési kategória megjelölésével E-adatlap (S2) kitöltésével jelenthető.

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

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

Államközi egyezmények

Az ellátást a szerződést kötött államok valamelyikében **állampolgársággal** rendelkező személy kapja.

Magyarországgal szociális biztonsági egyezményt kötött államok:

- Montenegro (2008. évi LXXII törvény)
- Bosznia-Hercegovina (2009. évi II. törvény)
- Szerbia (2013. évi CCXXXIV. törvény)
- Albánia (2015. évi XVIII. törvény)

A bosnyák, montenegrói, szerbiai és albániai biztosítottak **átmeneti magyarországi tartózkodásuk** alatt **sürgősségi ellátásokra** jogosultak, amennyiben az alábbi nyomtatvány valamelyikével rendelkeznek:

- a **montenegrói** biztosítottak a **CG/HU111** nyomtatvánnyal (E-adatlapon: CG111)
- a **bosnyák** biztosítottak a **BH/HU111** nyomtatvánnyal (E-adatlapon: BH111)
- a **szerbiai** biztosítottak az **SRB/HUN111** nyomtatvánnyal (E-adatlapon: SRB111)
- az **albániai** biztosítottak az **AL/HU111** nyomtatvánnyal (E-adatlapon: AL111)

Az ellátást követően az eset jelentése a NEAK felé „E” térítési kategóriával és EU adatlap kitöltésével történik.

A **kiküldetés** keretében átmenetileg **Magyarországon dolgozó montenegrói** biztosított a **CG/HU 111A (E-adatlapon CG11A)** jelű nyomtatvánnyal igazolja, hogy ő és vele együtt Magyarországon tartózkodó családtagjai szükség esetén jogosultak a magyar egészségbiztosítás szükséges szolgáltatásaira. Az igénybe vehető ellátások köre megegyezik az EU Kártyával igénybe vehető szolgáltatásokkal.

Gyógyszer, illetve gyógyászati segédeszköz a Bosznia és Hercegovinai biztosítottak részére a BH/HU 111 jelű nyomtatvány alapján nyújtott sürgősségi ellátáshoz kapcsolódóan kizárólag fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás keretében nyújtható.

A **bosznia és hercegovinai** biztosítottak Magyarországon a **dialízis kezelést** kizárólag a **BH/HU 112** nyomtatvánnyal vehetik igénybe

Mind a **bosnyák, mind a montenegrói, és szerbiai** biztosítottak **tervezetten** is igénybe vehetnek ellátást Magyarországon, amennyiben rendelkeznek **BH/HU112, ill. CG/HU112, valamint SRB/HUN 112** nyomtatvánnyal.

A magyar-macedón szociális biztonsági egyezmény alapján, a **macedón** biztosítottak Magyarországon – a megfelelő jogosultságigazolás birtokán – sürgősségi és tervezett ellátásokat is igénybe vehetnek. Az ellátások jelentése „E” térítési kategóriában történik.

Magyarországgal szociálpolitikai egyezményt kötött államok:

- Ukrajna (Magyar-szovjet egyezmény 1963. évi 16. tvr.)
- Macedónia (Magyar-jugoszláv egyezmény 1959. évi 20. tvr.)
- Koszovó (Magyar-jugoszláv egyezmény 1959. évi 20. tvr.)

A fenti országok állampolgárai **átmeneti magyarországi tartózkodásuk** alatt **útlevelük felmutatásával** jogosultak térítésmentesen igénybe venni a **sürgősségi ellátást**.

Térítési kategória államközi, sürgős ellátás esetén: **3-as „államközi szerződés alapján végzett ellátás”**.

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.

Egészségügyi együttműködési egyezmények:

- Angola (17/1984. III. 27. MT rend.)
- Észak-Korea (KNDK) (14/1975. V.14. MT rend.)
- Irak (47/1978. X. 4. MT rend.)
- Jordánia (15/1981. V.23. MT rend.)
- Kuvait (33/1979. X.14. MT rend.)

Az egészségügyi együttműködési egyezmények alapján a fenti államok állampolgárait ingyenes egészségügyi ellátásban részesül **heveny megbetegedés** vagy **halaszthatatlan orvosi beavatkozást** igénylő helyzet esetén.

Az ellátásra való jogosultságot az érintett állampolgárok **útlevéllel** tudják igazolni.

Az ellátást követően az eset jelentése a NEAK felé „3” térítési kategóriával történik

II. Térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

1. Részleges vagy kiegészítő térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások

(fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás)

A részleges térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben és a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvényben meghatározottak az irányadók.

Részleges térítési díjat kell fizetni (az Ebtv 23. §-ban és a 284/1997. (XII.23). Korm. rend meghatározottak szerint):

- 18 éves életkor alatt fogszabályozó készülékre
- a rágóképesség helyreállítása érdekében a rendeletben meghatározott típusú kivehető illetve rögzített fogpótlásra
- külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozásra, kivéve, ha fejlődési rendellenesség miatt a genetikailag meghatározott nem külsődleges jegyeinek kialakítása a cél

A külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozásért fizetendő részleges térítési díj mértéke annak az összegnek a 90 százaléka, amely az ellátásért a külön jogszabályban foglaltak szerint az egészségbiztosító felé elszámolható

Kiegészítő térítési díjat kell fizetni az alábbi esetekben (az Ebtv 23/A. §-ban meghatározottak szerint):

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

284/1997. (XII.23). Korm. rend 1. számú melléklet 5. bek. szerint:

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.**

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, látlelet, detoxikálás) teljes térítési díjkötelezettek. Látlelet kiadása a beteg (biztosított) részére térítésköteles, a rendőrség részére térítésmentes.

Térítési díjak:

1.	Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) lőfegyvertartására 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:	
		bb) 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.	Látlelet 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 vizsgálat	
	aa) az egészségi alkalmasság első vizsgálat	19.200 Ft
	ab) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálat	15.600 Ft
	b) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálat	
	ba) az egészségi alkalmasság első vizsgálat	12.000 Ft
	bb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálat	9.700 Ft
	c) III. és IV. oszt. tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalm. vizsg.	
	ca) az egészségi alkalmasság első vizsgálat	9.700 Ft
	cb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálat	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 szakvizsgálata	9.700 Ft
12.	Hivatásos sportolók további sportegészségügyi szakvizsgálata: Az adott ellátásnak a közfinanszírozásban érvényesíthető díja (WHO pont x aktuális pont Ft-érték)	
13.	Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat	
	a) 1. egészségügyi osztály	
	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	
	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 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 eü. hatóság által a fertőző betegségek és 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 eü. szolgáltatásokról és szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. tv. 4 § (1) bek. szerinti szakképző intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálati 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
17.	Járványügyi készültség idején a SARS-CoV-2 specifikus antitest kimutatására irányuló szerológiai vizsgálat + mintavétel	10.000 Ft
18.	A 17. pont szerinti vizsgálat díja a kórházi egészségügyi szolgálati jogviszonyban foglalkoztatottak részére	7.000 Ft

A Foglalkozás-egészségügyi szolgáltatások díját a 89/1995. (VII.14.) Korm. rendelet határozza meg.

Foglalkozás-egészségügyi alapellátás által kért kiegészítő vizsgálatok díja az alapellátókkal illetve a munkáltatókkal kötött szerződésben rögzítettek alapján történik.

A munkáltatók, a kormányhivatalok, a járási hivatalok, továbbá a szakképző intézmények a meghatározott feladatok elvégzése ellenében – külön jogszabályi előírás, vagy a szolgáltatást nyújtóval kötött eltérő megállapodás hiányában – az alábbi díjat fizetik a szolgáltatást nyújtónak.

Foglalkozás egészségügyi szolgálat

1. A munkáltató által eltérő megállapodás hiányában fizetendő díjak:

„D” foglalkozás-egészségügyi osztály esetében	5.000 Ft/fő/év
„C” foglalkozás-egészségügyi osztály esetében	6.800 Ft/fő/év
„B” foglalkozás-egészségügyi osztály esetében	8.400 Ft/fő/év
„A” foglalkozás-egészségügyi osztály esetében	10.000 Ft/fő/év

2. Az állami foglalkoztatási szervként eljáró fővárosi és vármegyei kormányhivatal, valamint szakmai képzés szervezője által – eltérő megállapodás hiányában - fizetendő díjak:
Az állami foglalkoztatási szervként eljáró fővárosi és vármegyei kormányhivatal, valamint a szakmai képzés szervezője által beutalt személy

1. szakmai alkalmassági vizsgálata beiskolázás előkészítése érdekében	2.500 Ft/fő/ eset
2. szakmai alkalmassági vizsgálata munkaközvetítés előkészítése érdekében	2.800 Ft/fő/ eset

3. Más egészségügyi intézmény által igényelt szolgáltatások és a 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 kimondja, hogy más fekvőbeteg-ellátó intézmény fekvőbetegei 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) OENO kód pont értéke (WHO pont) (9/1993. (IV.2.) NM rend. aktuális módosító rendelkezése szerint)
- b) mindenkor NEAK által meghatározott pont Ft-érték (Ft/WHO pontértéke)

Ellátás díja: WHO pont x Ft érték

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 számlázza.

4. Külföldi (EU kártyával rendelkező) beteg Magyarországon történő tervezett ellátása

2013. október 25-től hatályos rendelkezések szabályozzák a határon átnyúló egészségügyi ellátásokat és 340/2013. (IX.25.) Korm. rendelet)

Az egészségügyi szolgáltató ellátást biztosíthat Európai Gazdasági Térség és Svájc tagállamaiban biztosított beteg részére nem sürgős, tervezett ellátás esetén is közfinanszírozott kapacitáson, ha a várólistás ellátást egyébként biztosítani tudja és az ellátás tervezett időpontjának közlésével, (fekvőbeteg-szakellátás esetén a várólista azonosítója, járóbeteg-szakellátás esetén a betegfogadási azonosítója) igazoltan vállalja.

Az egészségügyi szolgáltató csak akkor tagadhatja meg a beteg ellátását, ha a területi ellátási kötelezettségű feladatainak folyamatos ellátását a külföldi beteg fogadása veszélyezteti. Az elutasítást ilyen esetben írásban meg kell indokolni.

Az EU kártyával rendelkező beteg a nem sürgős ellátása után járó díjat az egészségügyi szolgáltató részére a közfinanszírozásban alkalmazott díjak (mindenkori NEAK által meghatározott Ft-érték) szerint köteles megtéríteni.

A tételes elszámolás körébe tartozó, az NEAK által természetben biztosított egyszerhasználatos eszközök, implantátumok és hatóanyagok nem használhatók fel az uniós beteg részére, azokat az egészségügyi szolgáltatónak kell biztosítani.

Az egészségügyi szolgáltató által saját beszerzésből biztosított, tételes elszámolás alá eső egyszerűhasználatos eszköz és implantátum alkalmazása esetén az egészségügyi szolgáltató saját beszerzésének megfelelő költségmértéket kell alkalmazni.

A tervezett műtét során szükségessé váló implantátum-szükséglet esetén az adott szakterület vezetőjének időben gondoskodnia kell arról, hogy a műtét tervezett időpontjára az eszköz beszerezhető legyen

Eljárásrend:

- a. fekvőbetegek esetén felvételkor előleg, majd távozáskor végelszámolás a főépületi betegirányítóban.**
- b. járóbeteg-szakellátásban az ellátást megelőzően.**

Az EU kártyával rendelkező beteg nem sürgős ellátásának díját csak abban az esetben nem köteles a kórháznak megfizetni, ha rendelkezik S2 jelű formanyomtatvánnyal!

A fekvő- és járóbeteg-szakellátásban adatlapon rögzítendő **térítési kategória külföldi beteg magyarországi tervezett ellátása során „T** = uniós beteg részére magyar egészségügyi szolgáltató által határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében végzett ellátás”.

A beteg a **határon átnyúló egészségügyi ellátásra való jogosultságát** köteles hitelt érdemlően okirattal igazolni, mely lehet az Európai Gazdasági Térség és Svájc tagállambeli **állampolgárságát igazoló okirat** vagy az egészségügyi ellátásra való jogosultságát igazoló **EU kártya**.

Beutalóköteles ellátások esetében szükséges a beutaló megléte is, mely lehet: külföldi orvos által kiállított beutaló vagy a magyarországi rendelkezések alapján beutalásra jogosult orvos által kiállított beutaló. A beutalón az egyébként is kötelező tartalmi elemeken kívül szerepelnie kell az igénybe venni kívánt beavatkozás OENO kódjának.

A 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet szerinti, **térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatásoknál** az EU kártyával rendelkező betegekre **ugyanazt a térítési díjat kell alkalmazni, amelyet a magyar betegekre alkalmaznak** (pl. látélet, jogosítvány, alkoholvizsgálat, jogszabályban előírt munkaköri alkalmasság, tüdőszűrés, stb.)

Eljárásrend: az ellátást megelőzően kell a díjat befizetni a főépületi betegirányítóban.

5. „N” NAV járulék tartozás miatti érvénytelenség

„N” NAV járulék tartozás miatti érvénytelenség esetén sürgős ellátás igénybevételekor a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által fizetett finanszírozási díjjal megegyező összeget kell a betegnek fizetni, de **legfeljebb** ellátási esetenként **hétszázötvenezer** forintot.

Sürgős szükség fennállása esetén nyújtott egészségügyi szolgáltatásért a díjfizetés csak utólagos lehet, tehát a beteget minden esetben el kell látni.

„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.) 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,
- EGT tagállamaiból és Svájból 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 rendelkezik (**nincs TAJ szám, vagy „barna” TAJ / „B” egyéb okból érvénytelen jogviszony sürgős és nem sürgős ellátása, „N” NAV járulék tartozás miatti érvénytelenség nem sürgős ellátása/, vagy nincs érvényes EU kártya**)
/lásd 1. és 2. sz. melléklet/

b.) biztosítással rendelkező betegek esetében, NEAK által nem finanszírozott ellátásokra a szabad kapacitások függvényében:

- orvostudományi kutatás keretében végzett ellátásokra,
- magánszemély, munkáltató és biztosítótársaság által kezdeményezett szűrővizsgálatokra,
- 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,
- beutaló köteles szakrendelések beutaló nélküli igénybevételére
- háziiorvosi, vagy üzemorvosi (kiegészítő vizsgálatokra) beutalóval alkalmassági vizsgálat céljából kért szakorvosi vizsgálatokra., a beutaló nélkül igénybevehető szakellátások vonatkozásában is
- kórház által nyújtott egyéb ellátások („B” II. és III. fejezet)

c.) Kiegészítő alkalmassági szűrővizsgálatok értelmezése:

Minden olyan szűrővizsgálat, melyet nem tartalmaz a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997.évi LXXXIII. törvény 10.§ (1) bekezdése, térítés köteles. Az alkalmassági szűrővizsgálatok ezért térítéskötelesek.

Térítésköteles alkalmassági kiegészítő vizsgálat körébe tartozó vizsgálatkérések köre:

- Amelyet a munkavállalás feltételeként vagy a dolgozó részére meghatározott időszakonként ír elő a munkáltató. Ide tartozik a diákok nyári munkavégzése esetén munkáltató által előírt alkalmassági vizsgálata is. A térítési díjat a munkáltató vagy a beutalós üzemorvos fizeti, ha a kórházunkkal érvényes szerződéssel rendelkezik. A beutalt fizeti, ha a kórházzal nincs érvényes szerződése a munkáltatónak vagy üzemorvosnak.
- Jogosítványhoz kért kiegészítő szakorvosi vizsgálatok. A beteg fizeti, beutaló nem szükséges.
- Hallgatói jogviszonyban állók részére kért szakorvosi szűrővizsgálatok, kivéve a tüdőszűrés, ha az a szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. tv. 16. § szerinti

intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor.

33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről:

1. §

e) *szakképző intézmény: a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény 4. § (1) bekezdése szerinti intézmény;*

f) *tanuló: minden szakmunkás-, szakközépiszkolai, szakiskolai és speciális szakiskolai, illetve egyéb szakmai jellegű képzésben és átképzésben részesülő személy;*

g) *hallgató: felsőoktatási intézménybe jelentkező, illetve felsőoktatási intézménnyel hallgatói, illetve tanulói jogviszonyban álló személy;*

4 § (6) *A járványügyi szempontból kiemelt jelentőségű munkaterületen foglalkoztatni kívánt munkavállaló, illetve e tevékenységeket gyakorolni kívánó munkát végző személy, illetve tanuló, hallgató esetében az előzetes munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmassági vizsgálat kiegészül az 1. számú mellékletben meghatározott kötelező vizsgálatokkal.*

2.) A térítési díjak befizetésének általános eljárási rendje

a.) Ambuláns ellátás esetén

- Az ellátó munkahely tájékoztatja a beteget a fizetési kötelezettségről és a díj összegéről.
- Az ellátó munkahely a megfelelő Nyomtatványt (informatikai rendszerben az Egyéb dokumentációból nyomtatható) kitölti, a beteget (kísérőjét) a Nyomtatvánnyal a Főépület Betegirányítóba küldi, ahol számla ellenében a díjat befizeti.
- 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 „előleg” köteles fizetni**, melynek mértéke - a kezelőorvos által meghatározott várható ápolási nap alapján - ápolási naponként 15.000 Ft, mely összeg az ellátás végén levonásra kerül a teljes ellátás díjából. Invazív beavatkozásnál, tételesen finanszírozott eszközök körébe tartozó eszközök felhasználása esetén az eszköz teljes árát is előre meg kell fizetni.

A díjat felvételnél a Betegirányítóban kell befizetni az 5. sz. Nyomtatvány alapján.

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 Betegirányítóban.

Ha az intézeti felvétel **sürgős szükség alapján történik**, és a fizetésköteles beteg a felvételnél 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 díj(ak)ról intézményünk minden esetben számlát állít ki, a számla kiállítása csak magyar forintban (HUF) történhet. A számlá(ka)t a betegnek kötelessége megtartani, hogy az intézetből való távozásakor a végleges elszámolás során igazolni tudja a már befizetett előleget.

2. A beteg intézetből való végleges távozásakor az osztály - miután rögzítésre kerültek a diagnózis és beavatkozás kódok –a beteget (kísérőjét) távoztatásra a Főépület Betegirányítóba küldi, ahol a jelen szabályzat alapján megállapított, a befizetett előleggel csökkentett betegellátási díjat 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 – Elismervény (fekvő- és járóbeteg-ellátásban is)

Amennyiben a beteg ellátáskor nem tud fizetni - mivel nem rendelkezik fennálló érvényes biztosítási jogviszonnyal -, a kezelőorvos két példányban kitölti a Térítési díj szabályzat szerinti 5. nyomtatványt, a 8. napon belüli biztosítás bemutatásáról szóló „Feljegyzést”, és „Elismervényt” írat alá a beteggel, melyben elismeri a vizsgálatok ellenértékét. Ezen dokumentumokat a Főépületi Betegirányítóba küldi.

Amennyiben a betegellátási díjat a beteg biztosítója fizeti, - előzetes kötelezettségvállalása alapján - akkor is ki kell tölteni az 5.sz. Nyomtatványt (Biztosító adatainak pontos kitöltésével) és az Elismervényt, amelyek alapján számlázásra kerül az ellátás díja a biztosító felé.

Az Elismervényen kötelezően kitöltendő a térítési díj összege a magyar nyelvű részben, illetve az idegen nyelvre vonatkozó résznél is (jelenleg angol, német, francia nyelvre van lefordítva). Az elismervényt 2 tanúval is alá kell íratni!

d.) Fizetési módok

Az ellátás díját helyben, vagy számla kibocsátását követően az intézet számlájára lehet befizetni. Igény esetén az térítési díj csekken is fizethető. Befizetés módja: A Főépület Betegirányítóban készpénzzel (HUF) vagy bankkártyával..

e.) Ügyeleti időben a befizetések:

Belső kórház: Információs szolgálat. Az ügyeletben befizetett térítési díjakkal a befizetést követő első munkanapon köteles elszámolni a Betegirányító felé.

3.) Egyéb rendelkezések

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 szálítottat, illetőleg az eltartásra kötelezettet terheli.

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

- Jogi személyek által meghívott külföldi állampolgárok térítési díját a meghívó is viselheti.

Azon fizetőköteles igénybe vevők esetében, akik az egészségügyi szolgáltatás az Intézménnyel kötött szerződés alapján veszik igénybe, a térítési díj és a fizetési feltételek a szerződésben írottak szerint alakulnak.

4.) A szolgáltatások térítési díja

Járóbeteg-szakellátásban

A térítési díj számításának módja:

Járóbeteg szakellátás esetén a 9/1993. (IV.2.) NM rend. aktuális módosító rendelkezése szerinti WHO pont és az intézmény fajlagos költségének (amortizációt is tartalmazó) szorzata.

Megnevezés	Térítési díj
Szakorvosi vizsgálat, kontrollvizsgálat	6.000 Ft
+ az elvégzett beavatkozások (WHO pont x Ft)	5,5 Ft/WHO pont
Telemedicina	3.000 Ft
Diagnosztikai vizsgálatok - kivéve fogászati röntgen (WHO pont x Ft)	5,5 Ft/WHO pont
Fogászati röntgen (magánorvosi beutalóval a CD árát is tartalmazza)	
Panoráma felvétel	7.000 Ft
Intraorális felvétel	3.200 Ft
Teleröntgen	7.000 Ft
3D CT	14.000 Ft

Csoportos szűrések keretében végzett vizsgálatok

A Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház telephelyén, munkaiódn kívül végzett komplex csoportos szűrővizsgálatok díjai:

A szűrésen végzett vizsgálatok díjai a Térítési díjszabályzat B/I./4. pontjában meghatározott díjai.

Kiegészítő vizsgálatként a szűrés keretében kérhető:

Digitális testösszetétel mérés, elemzés diétás tanácsadással: 8.000 Ft/fő

Szűrés szervezési díja: 9.000 Ft/fő

Összefoglaló szakorvosi értékelés készítésének és kiadásának díja: 10.000 Ft / fő

Fekvőbeteg szakellátásban

Aktív osztályon

A térítési díj számításának módja:

Aktív fekvőbeteg szakellátás esetén a 9/1993. (IV.2.) NM rend. aktuális módosító rendelkezése szerinti HBCS struktúra alapján, a súlyszám és az intézmény fajlagos költségének (amortizációt

is tartalmazó) szorzata. Tételesen finanszírozott implantátumok esetében az eszköz árát külön kell fizetni.

Megnevezés	Térítési díj
Aktív fekvőbeteg szakellátás (HBCS súlyszám x Ft)	600.000 Ft/HBCS súlyszám
+ tételesen finanszírozott implantátumok ára	

Krónikus, rehabilitációs osztályon fizetendő napi díj

Megnevezés	Térítési díj
Krónikus osztályos ellátás	33.000 Ft/nap
Rehabilitációs osztályos ellátás	45.000 Ft/nap
Szeptikus sebészeti ellátás	87.000 Ft/nap
Ápolási osztály	22.000 Ft/nap
Nappali kórház	20.000 Ft/nap

II. Egészségbiztosító által nem finanszírozott egyéb egészségügyi ellátások

1.) Újszülöttkori ultrahang szűrések

A biztosított teljes térítési díj ellenében igényelheti az újszülöttkori koponya és hasi ultrahang szűréseket (Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által nem finanszírozott szűrés).

Megnevezés	Térítési díj
Koponya UH	6.000 Ft/szűrés
Hasi UH	6.000 Ft/szűrés
Koponya + Hasi UH együtt	10.500 Ft/szűrés

2.) Terheseknek ajánlott toxoplazma vizsgálat

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

Megnevezés	Térítési díj
Terheseknek ajánlott toxoplazma	9.500 Ft/vizsgálat

3.) Sterilizálás nem orvosi indikáció alapján

4.)

Megnevezés	Térítési díj
Sterilizálás interrupció nélkül	142.500 Ft
Sterilizálás férfiagnál	120.000 Ft

hályog

Szürke-

műtéteknél alkalmazott intraocularis műlencse biztosító által térített és a speciális műlencse tényleges beszerzési ár közötti különbség

A szürkehályog műtetre jelentkező beteg vizsgálatot követően tájékoztatást kap annak lehetőségéről, hogy a műtét során az speciális műlencse beültetésére is van lehetőség.

Feltételei:

- beteg alkalmassága
- beteg vállalja a többletköltség kifizetését.

Térítési díjak:

Speciális műlencse beültetés esetén a beteg által fizetendő díj a lencse bruttó beszerzési ára és a NEAK finanszírozás közötti különbség.

Az intézetben beültethető speciális lencsék típusait és a beteg által fizetendő díjakat külön Igazgatói Értesítő tartalmazza az aktuális szerződések alapján.

5.) Ápolási osztályon és ápolási díjon finanszírozott krónikus osztályon-történő ellátás díja

Ápolási osztályon és ápolási díjon finanszírozott krónikus osztályon – NEAK finanszírozott ellátás keretében is – **800 Ft kiegészítő díj** megfizetése mellett vehető igénybe az ellátás.

6.) Szájsebészeti műtéteknél alkalmazott, biztosító által nem térített csontpótló anyag alkalmazása

Kórházunkban lehetőség van a szájsebészeti műtéteknél alkalmazott, biztosító által nem térített csontpótló anyag alkalmazására.

Feltételei:

- beteg alkalmassága
- beteg vállalja a többletköltség kifizetését.

Térítési díjak:

A szájsebészeti műtéteknél alkalmazott, biztosító által nem térített csontpótló anyag fizetendő díjakat külön Igazgatói Értesítő tartalmazza az aktuális szerződések alapján.

III. Egyéb, az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó többlet szolgáltatások

1.) Térítési díj ellenében igénybe vehető, többletszolgáltatást nyújtó kórtermek térítési díjai

Többletszolgáltatást nyújtó kórtermek igénybevételének lehetőségét, rendjét a „**Térítési díj ellenében igénybe vehető, többletszolgáltatás nyújtó kórtermek igénybevételének szabályzata**” tartalmazza.

a) **Kísérő személyek és hozzátartozók által fizetendő térítési díjak többletszolgáltatást nyújtó kórtermek igénybevétele esetén:**

14. életévét be nem töltött és/vagy fogyatékos (14 feletti is) beteget kísérő személy (szülő, nagyszülő) által fizetendő díj a **Gyermekosztályon** többletszolgáltatást nyújtó kórteremben történő elhelyezés esetén (szállás + napi háromszori étkezés):

1 ágyas szoba (1 beteg gyermek + 1 kísérő): 6.000 Ft/nap

2 ágyas szoba (2 beteg gyermek + 2 kísérő): 4.800 Ft/nap

14. életévét be nem töltött és/vagy fogyatékos (14 feletti is) beteget kísérő személy (szülő, nagyszülő) által fizetendő díj a **Fül-orr-gége osztályon** többletszolgáltatást nyújtó kórteremben történő elhelyezés esetén (szállás + napi háromszori étkezés):

1 ágyas szoba (1 beteg gyermek + 1 kísérő): 5.200 Ft/nap

2 ágyas szoba (2 beteg gyermek + 2 kísérő): 4.000 Ft/nap

Koraszülött adaptációs Családi szobában a koraszülött babával és édesanyjával együtt az édesapa vagy további hozzátartozó elhelyezése esetén fizetendő díj (szállás + napi háromszori étkezés): 6.000 Ft/nap.

Adaptációs szoba igénybevételi lehetősége újszülöttek esetén, amennyiben üres szoba áll rendelkezésre (szállás + napi háromszori étkezés):

„Kis szobában” újszülött és édesanya elhelyezése esetén fizetendő díj: 6.000 Ft/nap.

„Családi szobában” újszülöttel és édesanyjával együtt édesapa vagy további hozzátartozó elhelyezése esetén fizetendő díj: 10.500 Ft/nap.

14. életévét be nem töltött és/vagy fogyatékos (14 feletti is) beteget kísérő személy (szülő, nagyszülő) térítés nélküli elhelyezése napi háromszori étkezéssel az orvos-nővérszállón történik.

Amennyiben a kísérő személynek nincs érvényes biztosítása, a fenti díjakon felül napi 5.000 Ft-ot kell fizetni.

b) **Kizárólag betegek számára többletszolgáltatás nyújtó, magasabb színvonalú elhelyezést biztosító kórtermek igénybevételének esetén fizetendő térítési díj**

1 ágyas kórterem: 10.500 Ft/nap

2.) Halott-tárolás és hűtés, halottkezelés

- a) A kórházunkban elhunytak és a boncolásra beszállítottak kórházi tárolása és hűtése a halottvizsgálati bizonyítvány kiállítását és anyakönyvi hivatalba történő továbbítását követő munkanap 15 órájáig térítésmentes.

Ezt követően minden megkezdett nap után az elhunytak tárolásáért, illetve hűtéséért térítési díjat kell fizetni, melynek mértéke: 6.500 Ft + Áfa /fő /nap

A halott elszállítására – amennyiben térítési díj fizetésére kötelező helyzet áll fenn – csak a befizetés vagy az átutalási számla kiállítása után kerülhet sor.

b) Halottkezelési tevékenység

(1997. évi CLIV. törvény 222/A. § (1) szerint végezhető halottkezelési tevékenység)

Intézetünk az elhunyt végtisztességre való felkészítését az alábbi díjakért végzi

- | | |
|------------------------|----------------|
| • mosdatás, öltöztetés | 9.000 Ft + Áfa |
| • borotválás | 1.000 Ft + Áfa |
| • rekonstrukció | 1.000 Ft + Áfa |

c) Hozzá tartozó nélküli elhunyt/ köztemetés esetén

Eljárás rendje:

1. Hozzá tartozó nélküli elhunyt esetén a Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház ügyfélszolgálati munkatársa faxon és e-mailben jelentést küld a Zalaegerszegi Polgármesteri Hivatal Szociális és Igazgatási Osztályának, illetve az illetékes Polgármesteri Hivatalnak.
2. Magyar állampolgár esetén a jelzést követő 5 munkanap, külföldi állampolgár esetén 10 munkanap, az elhunyt hűtésének és tárolásának költségeit a Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház viseli.
3. Ezt követően a) pontban meghatározottak alapján történik a térítési díj meghatározása és az illetékes Polgármesteri Hivatal általi kiegyenlítése.

3.) Betegdokumentáció másolat kiadás

Az 1997.évi CLIV. törvény 24. §. (2) bekezdése alapján a betegnek a rá vonatkozó személyes adataival kapcsolatos jogaira a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló, 2016. április 27-i (EU) 2016/679 európai parlamenti és tanácsi rendelet, és az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény rendelkezései irányadóak.

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 Zala Vármegyei Szent Rafael Kórház Adatvédelmi Szabályzata tartalmazza, mely minden szervezeti egység adatvédelmi felelősénél rendelkezésre áll.

A természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló (általános adatvédelmi rendelet Európai Parlament és a Tanács (Eu) 2016/679 rendeletének 15. cikk (3) bekezdése értelmében tehát a betegdokumentációba történő betekintés és az első másolat térítésmentes, a további másolatok kiadása térítésköteles.

Betegdokumentáció másolat kiadási díjai

1. Papíralapú dokumentáció
A/4 méretben 100 Ft/oldal
A/3 méretben 200 Ft/oldal
2. Digitális képalkotóval készült felvételek (pl. CT, MRI, UH, DSA, röntgen, szívkatéterezési felvételek elektronikus adathordozón történt kiadása: adathordozónként 1.500 Ft

Kórházunk szakorvos által magasabb progresszivitási szintű intézetbe utalás esetén a CD-re írás térítésmentes. A CD kiadását a leletben vagy a zárójelentésben rögzíteni kell.

3. Eredeti röntgenfelvétel (kép) kiadása esetén a visszaszolgáltatási biztosíték 2.000 Ft
Ezt az összeget a felvétel visszajuttatásakor visszafizetjük. (Nem térítési díj!)

Az adatvédelmi felelős engedélye nélkül a Radiológia – meggyőződve a beteg személyazonosságáról - csak a beteg által személyesen, a vizsgálat időpontjában kért CD kiadására jogosult.

Betegdokumentációs másolat kiadása minden esetben az Adatvédelmi törvény betartásával történik!

4. Orvostudományi kutatással kapcsolatos díjak

Kórházunkban végzendő, beavatkozással járó orvostudományi kutatásra irányuló kérelmek befogadásához szükséges eljárások (igazgatási, jogi, gazdaságossági) egyszeri díja **300.000.- Ft + ÁFA**, beavatkozással nem járó vizsgálatok díja **150.000 Ft + ÁFA**

Szerződésmódosítás esetén fizetendő díj: 50.000 Ft módosításonként.

Dokumentum tárolási díj: az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatáról és a helyes klinikai gyakorlat alkalmazásáról szóló 35/2005.EüM (VIII.26.) rendeletben meghatározott tárolási időt meghaladóan:

- ha a study nem indul el és csak az előkészítés dokumentumait kell tárolni, ami legfeljebb egy dosszié: 10.000 Ft/év
- ha a study elindul és végigmegy vagy útközben bezárják:
 - 5 betegig 40.000 Ft/év
 - 10 betegig 70.000 Ft/év
 - 10 beteg felett 100.000 Ft/év

C.

Záró rendelkezések

- 1.) Jelen szabályzat a fenntartó általi jóváhagyást követően lép hatályba.
- 2.) Hatályba lépésével egyidejűleg a korábban e tárgyban kiadott szabályzatok és utasítások hatályukat veszítik.
- 3.) A térítési díjak számításához a teljesítmény megállapítása (WHO pont, HBCS) a mindenkori hatályos jogszabályok, s a vonatkozó szabályok alapján történik.

- 4.) A szabályzat szerinti térítési díjaktól speciális, egyedi esetekben a Főigazgató a beteg szociális helyzetére tekintettel - a beteg vagy hozzátartozója írásos kérelmének felülvizsgálata után- el térhet, a térítési díjat mérsékelheti, elengedheti a következők szerint:

Az egy háztartásban élők 1 főre jutó havi nettó jövedelme

- az öregségi nyugdíjminimum 2,5-szeresénél kevesebb: elengedhető a térítési díj
- az öregségi nyugdíjminimum 2,5-3-szorosa között: részletfizetés vagy mérséklés engedélyezhető
- az öregségi nyugdíjminimum 3-szorosa felett részletfizetés vagy halasztás.

A kérelmező és a közös háztartásban élők jövedelmét -büntetőjogi felelősségének tudatában- okirattal kell igazolni

Ápolási díjon finanszírozott Krónikus belgyógyászati osztályra történő terminális állapotú da- ganatos betegek, kómás betegek áthelyezése esetén ápolási díjat nem kell fizetni.

Intézményünk a 14 éves életkorig elhunyt gyermek esetén halottkezelési díjat nem állapít meg.

- 5.) A kórházi saját dolgozóknak (jogviszonytól függetlenül) az alkalmassági vizsgálatokért (pl.: jogosítványhoz, szakképzéshez) térítési díjat nem kell fizetni.

A kórházi saját dolgozó kedvezményesen, 50 %-kal csökkentett díjon veheti igénybe az alábbi szolgáltatásokat:

- Kísérő személyek többletszolgáltatást nyújtó kórteremben történő elhelyezése (saját gyer- mek esetén)
- Betegek számára többletszolgáltatást nyújtó kórterem igénybevétele

- 6.) Jelen szabályzat „A” fejezetében a jogszabályilag meghatározott térítési díjak a jogszabályvál- tozást követően intézeti hatáskörben módosításra kerülnek.

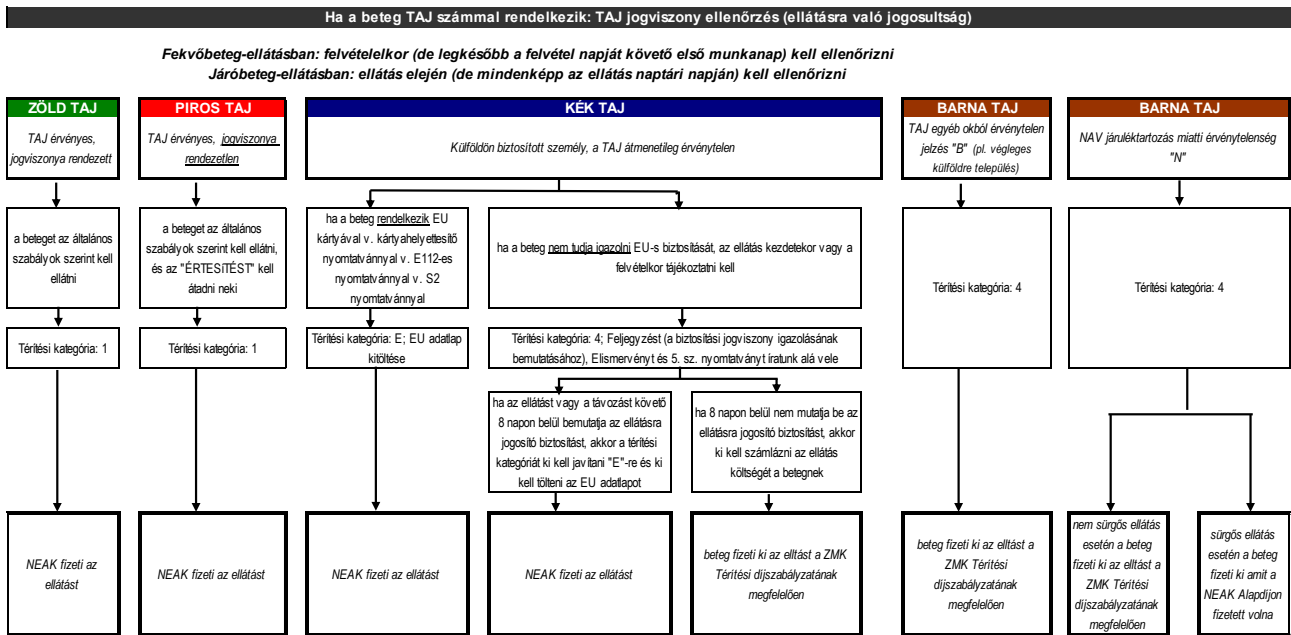
- 7.) Jelen szabályzat „B” fejezete, mely az intézet saját hatáskörében meghatározott térítési díjakat tartalmazza, a fenntartó jóváhagyásával módosítható.

Zalaegerszeg, „2023 AUG. 18”

Dr.med.habil. Gasztonyi Beáta Ph.D
főigazgató



1.sz. melléklet



2. sz. melléklet

állampolgárság:	magyar	magyar	magyar	magyar	magyar	magyar	magyar	magyar	magyar	külföldi (bármilyen állampolgár)	uniós állampolgár	uniós állampolgár	horvát, montenegrói, bosznia és hercegovinai állampolgár	horvát, montenegrói, bosznia és hercegovinai állampolgár	államközi egyezményes ország állampolgára	államközi egyezményes ország állampolgára	egyéb külföldi állampolgár
taj szám:	van	van	van	van	van	van	nincs / nem tudja igazolni	nincs / nem tudja igazolni	van	-	-	-	-	-	-	-	-
taj érvényessége:	érvényes (zöld v. piros)	érvénytelen - kék	érvénytelen - kék	érvénytelen - barna "B"	érvénytelen - barna "N"	érvénytelen - barna "N"	-	-	érvényes (zöld v. piros)	-	-	-	-	-	-	-	-
EU kártya, kártyahelyettesítő nyomatvány, E112 nyomatvány (orvosi szükségesség ellátásra), S2 (tervezett gyógykezelésre való jogosultság)	-	van, érvényes	nincs v. nem érvényes v. nem tudja igazolni	-	-	-	van, érvényes	-	-	van, érvényes	nincs v. nem érvényes v. nem tudja igazolni	-	-	-	-	-	-
HR/HU v. CG/HU v. BH/HU nyomatvány (sürgősségi ellátásra)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	van, érvényes	nincs v. nem érvényes v. nem tudja igazolni	-	-	-
államközi egyezményes ország állampolgára útlevéllel (sürgősségi ellátásra)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	van	nincs	-
finanszírozása:	NEAK	NEAK	beleg fizet (Térítési díjszabályzat)	beleg fizet (Térítési díjszabályzat)	beleg fizet (Térítési díjszabályzat)	beleg fizet (NEAK Alapdíj)	NEAK	beleg fizet (Térítési díjszabályzat)	NEAK	NEAK	beleg fizet (Térítési díjszabályzat)	NEAK	NEAK	beleg fizet (Térítési díjszabályzat)	NEAK	beleg fizet (Térítési díjszabályzat)	beleg fizet (Térítési díjszabályzat)
térítési kategória:	1	E	4	4	4	4	E	4	1	E	4	E	4	3	4	4	4