

Keszthelyi Kórház

8360 Keszthely, Ady Endre utca 2.

## TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

Szabályzat

a Keszthelyi Kórházban

térítés ellenében igénybe vehető  
egészségügyi szolgáltatásokról

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



.....  
főigazgató

Jóváhagyta:

.....  
2020.08.24.

dátum



.....  
Állami Egészségügyi Ellátó Központ képviselőjében

Limbach Viktor

főigazgató-helyettes

Nyugat – Dunántúli térségi igazgató

717/112020.



# KESZTHELYI KÓRHÁZ

**TAM**  
E E R T  
Rendelkezési hely  
MSZ EN ISO 9001:2015  
Orvostudományi szervezet  
Reg. szám: 114 661 00

8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel.: 83/311-060 Fax: 83/314-221

Változat: 03 Módosítás: 0	Készült: 2020. augusztus 24. Hatályos: 2020. augusztus 24.	Előlap	Példány sorszáma: T 1
------------------------------	---	--------	--------------------------

7. oldal
8. oldal
9. oldal
9. oldal
12. oldal
17. oldal
17. oldal
20. oldal
23. oldal
24. oldal
26. oldal
27. oldal
28. oldal
29. oldal
30. oldal
30. oldal

## Szabályzat

### a Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról

Ezen minőségirányítási dokumentáció a Keszthelyi Kórház tulajdona, melybe a kórházi munkatársakon kívül idegen személy csak a minőségirányítási igazgató engedélyével nyerhet betekintést. Az anyagot sokszorosítani tilos!

Név/beosztás		Dátum	aláírás
Készítette:	Bódai-Fekete Judit Kontrolling, informatika és betegfelvételi osztályvezető	2020.08.24.	
Ellenőrizte:	Kertész Márta Gazdasági igazgató		
Jóváhagyta:	Dr. Kvarda Attila Főigazgató		



## Módosítások jegyzéke

<b>Módosította</b>	<b>Az oldal változat száma</b>	<b>Módosított oldalszám</b>	<b>Jóváhagyta</b>	<b>Ellenőrizte</b>	<b>Kibocsátás időpontja</b>
Bódai -Fekete Judit		46. oldal			

## Tartalomjegyzék

<b>I.</b>	<b>Alapelvek</b>	<b>5. oldal</b>
<b>II.</b>	<b>A TAJ számmal nem rendelkező magyar állampolgárok térítési díjai</b>	<b>6. oldal</b>
<b>III.</b>	<b>A TAJ számmal nem rendelkező, de a NEAK jogviszony nyilvántartásában nem szereplő ellátottak térítési díjai</b>	<b>6. oldal</b>
<b>IV.</b>	<b>Egészségbiztosítással rendelkező magyar ellátott által részleges térítési díj fizetése mellett igénybe vehető szolgáltatások</b>	<b>7. oldal</b>
	<i>1./ Részleges térítési díjak saját kezdeményezésre</i>	<i>8. oldal</i>
	<i>2./ Beutaló nélkül igénybe vehető ellátások köre</i>	<i>9. oldal</i>
	<i>3./ A beutalásra jogosult orvosok köre</i>	<i>9. oldal</i>
<b>V.</b>	<b>A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető szolgáltatások térítési díja</b>	<b>12. oldal</b>
<b>VI.</b>	<b>Külföldi betegellátás</b>	<b>17. oldal</b>
	<i>1./ Európai egészségbiztosítási kártya</i>	<i>17. oldal</i>
	<i>2./ Kártyahelyettesítő nyomtatvány</i>	<i>20. oldal</i>
	<i>3./ E 112 vagy S2 nyomtatvány</i>	<i>23. oldal</i>
	<i>4./Határon átnyúló ellátás a 2011/24/EU Irányelv alapján</i>	<i>24. oldal</i>
	<i>5./ Egészségügyi ellátás egyezmények alapján</i>	<i>26. oldal</i>
	<i>6./ Ellátás egészségügyi együttműködési egyezmények alapján</i>	<i>27. oldal</i>
	<i>7./ Menekültek, menedékesek ellátása</i>	<i>28. oldal</i>
	<i>8./ Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátásra és gyógyfürdő szolgáltatásra vonatkozó átmeneti szabályok</i>	<i>29. oldal</i>
	<i>9./ Keresőképtelenség</i>	<i>30. oldal</i>
	<i>10./ Biztosítási igazolás nélkül ellátott EGT állampolgárok</i>	<i>30. oldal</i>
<b>VII.</b>	<b>A díjfizetés eljárási rendje</b>	<b>31. oldal</b>

**Mellékletek:**

1. sz. melléklet: Kötelezvény (TAJ szám hiányában)	32. oldal
2. sz. melléklet: Fekvőbeteg ellátás térítési díjai (Ft-ban)	33. oldal
3. sz. melléklet: Járóbeteg ellátás térítési díjai (Ft-ban)	41. oldal
4. sz. melléklet: Fekvőbeteg ápolási lap	46. oldal
5. sz. melléklet: Ambuláns kezelési lap	48. oldal
6. sz. melléklet: Elismervény	50. oldal
7. sz. melléklet: Halottkezelési lap	53. oldal
8. sz. melléklet: Kötelezvény saját kezdeményezésű ellátás esetén	54. oldal
9. sz. melléklet: Orvosválasztási nyilatkozat	55. oldal
10. sz. melléklet: A betegdokumentációba betekintés, másolatkiadás eljárási rendje	56. oldal

A Keszthelyi Kórház a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. Törvény (továbbiakban: Ebtv.) alapján, a térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról a következő intézményi szabályozást alkotja:

## **I. Alapelvek**

Egészségügyi ellátásra való jogosultságot társadalombiztosítási azonosító jelet (TAJ) tartalmazó hivatalos okmány bemutatásával lehet igazolni.

Az ellátás nyújtását megelőzően, kivéve sürgős szükség, a beteg jogosultságát a NEAK jogviszony nyilvántartásában ellenőrizni kell.

Az Ebtv.-nek megfelelően az egészségügyi szolgáltatások **azonos szakmai tartalommal** illetik meg az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosult személyeket.

Az egészségbiztosítási ellátások közül az egészségügyi szolgáltatások, az egészségi állapot által **indokolt mértékben** vehetők igénybe.

Fekvőbeteg ellátás tekintetében a biztosított jogosult a rendelkezésre álló, az ellátás szakmai és etikai követelményeinek megfelelő színvonalú elhelyezésre, **arra az időtartamra**, amíg az ellátás **fekvőbeteg gyógyintézeti körülmények között indokolt**.

Egészségbiztosítás keretében nem vehetők igénybe a beteg egészségügyi állapotát nem javító szépségügyi, kényelmi, egészségügyi kiegészítő, valamint a biztosító által nem finanszírozott beavatkozások.

Államközi vagy kormányközi egyezmény alapján igénybevett egészségbiztosítási ellátások tekintetében az Ebtv. rendelkezéseit az egyezményben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

A térítésmentesen igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokat az 1997. évi LXXXIII. Törvény 10-17. §-ig tartalmazza.

Amennyiben magyar biztosított a szolgáltatás igénybevevője és a TAJ számot igazoló okmányt a szolgáltatás igénybevételekor nem tudja bemutatni, ezt követően 15 nap áll rendelkezésére a pótlásra. Járóbeteg ellátás esetében a 15 napot az igénybevétel napjától, kórházi ellátás esetében a távozás napjától kell számítani. Erre az ellátott figyelmét fel kell hívni és távozása előtt az ellátásról kötelezvényt kell kitölteni. (1. sz. melléklet)

## **II.**

### **A (TAJ számmal) nem rendelkező magyar állampolgárok térítési díjai**

A TAJ számmal nem rendelkező magyar állampolgároknak a fekvőbeteg osztályokon és a járóbeteg ellátás igénybevételekor térítési díjat kell fizetni. (2. és 3. sz. melléklet szerint) Ez esetben ki kell tölteni a fekvőbeteg ápolási lapot (4. sz. melléklet) vagy az ambuláns kezelési lapot (5. sz. melléklet) és a betegfelvételi irodába eljuttatni, valamint gondoskodni kell a térítési díj befizetéséről.

Az 5. sz. és 6. sz. melléklet kitöltésénél és a térítési díj kiszámításánál az ápolási díjat, műtéti díjat, diagnosztikai díjakat és egyéb díjakat külön-külön egymás mellett fel kell számítani. Egyik díj a másikat nem foglalja magában.

Amennyiben az ellátásért fizetendő térítési díj nem áll rendelkezésre, a fenti nyomtatványokon kívül kötelezvényt is ki kell állítani. (6. sz. vagy 8. sz. melléklet)

A 6. sz. melléklet kitöltésére akkor kerül sor, ha eltávozáskor sem tudja a beteg a TAJ számot bemutatni, a 8. sz. melléklet kitöltésére pedig abban az esetben, ha az ellátást megelőzően a beteg a TAJ szám (érvényes egészségbiztosítás) hiányát közli.

Az ellátási díj számlázásáról munkaidőben a betegfelvételi iroda, ügyeleti időben pedig a központi ambulancia gondoskodik.

## **III.**

### **A TAJ számmal rendelkező, de a NEAK jogviszony nyilvántartásában nem szereplő ellátottak térítési díjai**

Amennyiben az ellátásra jelentkező beteg TAJ ellenőrzésekor a jogosultság nem igazolható, a beteget e tényről tájékoztatni kell (külön e célra kiadott főigazgatói utasítás szerint).

Az ellátásához kapcsolódó térítési díjak megállapítása tekintetében e betegeket nem különböztetjük meg a biztosítási jogviszonnyal rendelkezőktől.

A részleges térítési díj megfizetése mellett, valamint az egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátások ezekben az esetekben, a biztosított betegekkel azonos tartalommal és díjtételek mellett illetik meg az ellátottat.

## IV.

### **Egészségbiztosítással rendelkező magyar ellátott által részleges térítési díj fizetése mellett igénybe vehető szolgáltatások**

Térítési díj megfizetése mellett a biztosított jogosult az ellátást végző **orvos megválasztására, beutaló nélküli fekvőbeteg gyógyintézeti ellátásra**, valamint **fekvőbeteg ellátásra** abban az esetben, ha **beutalója nem a Keszthelyi Kórházba szól**.

Fenti esetekben az ellátáshoz kapcsolódó részleges térítési díj összegét a NEAK-hoz küldött jelentést nyilvántartó számítógépes programban rögzíteni kell. (MedWorks)

Amennyiben a biztosított beutaló köteles járóbeteg szakellátást beutaló nélkül vesz igénybe (kivéve sürgős szükség), az adott szakellátás keretében további szakellátás a biztosított részére nem kezdeményezhető. (Sem fekvő-, sem járóbeteg ellátásra tovább nem küldhető.)

Térítési díj megfizetése mellett a biztosított jogosult az ellátást végző **orvos megválasztására**. Orvosválasztásnak tekinthető, amikor a biztosított a kórházi munkarend szerint beosztott orvos helyett más orvost választ. Az orvosválasztás „orvosválasztási nyilatkozat” (9. sz. melléklet) aláírását követően tekinthető érvényesnek. Az aláírt orvosválasztási nyilatkozat egy példánya az egészségügyi dokumentáció részét képezi, egy-egy példányát pedig az aláíró biztosított beteg és az aláíró választott orvos kapja. Az orvosválasztási nyilatkozat szabályszerű kitöltéséért és kezeléséért az osztályvezető főnővér felelős. Választott orvos által nyújtott egészségügyi szolgáltatás részleges díja annak az összegnek a 30 %-a, ami az adott ellátásért az egészségbiztosítás felé elszámolható, de összege nem haladhatja meg a 110 000,- Ft-ot. A meghatározott díj intézményi hatáskör alapján kérhető.

Térítési díj megfizetése mellett jogosult a beteg fekvőbeteg gyógyintézeti ellátásra, ha azt **beutaló nélkül kívánja igénybe venni**. (Kivétel a sürgős szükség.)

A beutaló nélküli fekvőbeteg ellátás térítési díjai azonosak az orvosválasztás esetében alkalmazott térítési díjakkal.

Térítési díj fizetése mellett jogosult a beteg fekvőbeteg ellátásra abban az esetben (kivéve a sürgős szükség), ha a **beutaló nem a Keszthelyi Kórházba szól**, valamint ápolás céljából történő elhelyezésre és ápolásra, ideértve a szükséges gyógyszereket és az étkezést is, az osztály alapszolgáltatásainak igénybevételével.

A fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásnak a beutalási rendtől eltérő igénybevétele esetén (beutaló nem a Keszthelyi Kórházba szól) a térítési díj összege:

Fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás esetén

- |                                   |              |
|-----------------------------------|--------------|
| a.) aktív minősítésű osztályon    |              |
| aa.) a felvételre jelentkezéskor  | 4 400,- Ft   |
| ab.) az ellátás időtartamára      | 880,- Ft/nap |
| ac.) az ellátás 31. napjától      | 440,- Ft/nap |
| b.) krónikus minősítésű osztályon |              |
| ba.) a felvételre jelentkezéskor  | 4 400,- Ft   |
| bb.) az ellátás időtartamára      | 550,- Ft/nap |
| bc.) az ellátás 31. napjától      | 440,- Ft/nap |
| c.) ápolási osztályon             |              |
| a felvételre jelentkezéskor       | 4 400,- Ft   |



az ellátás időtartamára

440,- Ft/nap

Részleges térítési díj fizetése mellett, a beteg **saját kezdeményezésére**, a **vizsgálati terápiás eljárási rendtől eltérő beavatkozás**, állapota által indokoltnál **magasabb színvonalú** vagy **hosszabb idejű elhelyezés** vehető igénybe azokon az osztályokon, részlegeken, ellátó helyeken, ahol az ehhez szükséges feltételek rendelkezésre állnak.

A részleges térítési díjak ezekben az esetekben a NEAK jelentésben nem rögzítendőek.

A szolgáltatás megkezdését megelőzően a 8. sz. mellékletet kell kitölteni és aláírni az igénybevevővel.

### ***1./ Részleges térítési díjak saját kezdeményezésre:***

- A vizsgálati és terápiás ellátási rendtől való eltérés igénybevétele esetén a 2-3-as mellékletben szereplő térítési díjak 40 %-át kell alkalmazni. (Tervezhető ellátások térítési díja.) Amennyiben a **biztosított beteg** a vizsgálatok eredményét vitatja, vagy a javasolt vizsgálati, illetve terápiás módszerrel **nem ért egyet, egy további orvosi szakvéleményre** és javaslatra jogosult. A tervezett ellátásokra meghatározott térítési díjak megfizetése mellett.

- Többletápolási idő igénylése esetén:

eljárási alapdíj minden osztályon	5 720,-Ft/ eset
aktív minősítésű osztályon a többletápolás idejére	2 750,-Ft/ápolási nap
krónikus minősítésű osztályon	
➤ az ellátás első (aktív osztályról való áthelyezéskor a 15. napjától kezdődően 90 napig) többletápolás idejére	1 210 Ft/ápolási nap
➤ az ellátás 91. napjától kezdődően	1 650 Ft /ápolási nap
➤ a 180.naptól kezdődően	1 980 Ft/ápolási nap

A beteg kezdeményezésére aktív minősítésű osztályon (a gyermekosztály kivételével) egy ággyas „komfort” szobában történő elhelyezés esetén 5 500 Ft/nap

„Komfort” szoba felszereltsége: egyágyas elhelyezés saját fürdőszobával, WC-vel, szobában elhelyezett tv, hűtőszekrény.

Ápolási osztályon alapszintű ellátás igénybevétele esetén 2 750,- Ft/nap

## **2./ Beutaló nélkül igénybe vehető ellátások köre a 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet szerint**

Vhr. 2. § (1)<sup>39</sup> A biztosított – az Ebtv. 20. § (4) bekezdésében meghatározott eset kivételével – orvosi beutaló nélkül is jogosult igénybe venni

a) szakorvosi rendelő által nyújtott

aa) bőrgyógyászati,

ab) nőgyógyászati és gyermeknőgyógyászati,

ac) urológiai,

ad) pszichiátriai és addiktológiai

ae) fül-, orr-, gégeészeti, valamint csecsemő- és gyermek fül-orr-gégeészeti,

af) szemészeti és gyermekszemészeti,

ag) általános sebészeti és baleseti sebészeti,

ah) onkológiai

szakellátást,

b)<sup>40</sup> az első alkalommal orvosi beutaló alapján igénybe vett bőr- és nemibeteg-gondozó, tüdőgondozó és onkológiai gondozó, valamint kúraszerű ellátás keretében a gondozásba vett biztosítottak részére nyújtott ellátást, azzal, hogy az ellátás igénybevételéhez már az első alkalommal sem szükséges orvosi beutaló, ha a biztosított a tüdőgondozó által nyújtott ellátást a dohányzásról történő leszokás támogatása céljából veszi igénybe.

Az a) pont szerinti szakellátások körébe – az ott felsoroltakon kívül – nem tartoznak a szakmai főcsoporthoz sorolt, de ráépített szakképesítéssel ellátható szakellátások.

## **3./ A beutalásra jogosult orvosok köre:**

Beutalásra az egészségbiztosító által finanszírozott intézmények erre kijelölt orvosai jogosultak, illetve, egyes külön jogviszonyban álló orvosok pedig szűkebb körben, általában az általuk ellátott feladatkörben jogosultak beutalásra.

### **Beutalásra jogosult a(z)**

- házi orvos, házi gyermekorvos,
- fogorvos szakkonziórium céljából,
- járóbeteg-szakellátás (ideértve a gondozókat és a genetikai tanácsadókat is) orvosa,
- pszichiátriai betegek és a fogyatékosok otthonánál, illetve rehabilitációs intézménynél foglalkoztatott orvos,
- fekvőbeteg-gyógyintézetek orvosa,
- iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálat orvosa,
- rendészetért, a katasztrófák elleni védekezésért, és a honvédelemért felelős miniszterek által vezetett és irányított szervek orvosai,
- sorozó orvos,
- büntetés-végrehajtás orvosa,

- az első és másodfokon eljáró orvos szakértői szerv orvosa,
- ellenőrző főorvosi hálózat orvosa,
- személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézmény orvosa,
- országos sportegészségügyi hálózat orvosa a hivatásos sportolók vizsgálatának kivételével a sportegészségügyi vizsgálatok keretében,
- Nemzeti Adó- és Vámhivatal orvosa,
- a külpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium foglalkozás-egészségügyi szolgáltatói feladatokat ellátó orvosa.

Az egészségbiztosítóval kötött finanszírozási szerződéstől függetlenül a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa e feladata keretében jogosult a járóbeteg-ellátásra beutalni.

Egyes speciális diagnosztikai vizsgálatok – a kivizsgálási sorban meghatározott helyükre illetve a vizsgálattal járó veszélyekre tekintettel – **csak szakorvosi beutalóval vehetők igénybe**. Az **MRI** (mágneses magrezonancia), **CT** (komputertomográfia) és **DSA** (digitális szubtrakciós angiográfia) vizsgálatra kizárólag a járó- és fekvőbeteg-szakellátás szakorvosa jogosult beutalni. A **PET-CT**(pozitronemissziós tomográfia- komputertomográfia) vizsgálat **várólistájára** való felvételre a járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet klinikai onkológus, hematológus, idegsebész, valamint neurológus szakorvosa tehet javaslatot a vonatkozó, jogszabályban meghatározott indikáció esetén.

**Rehabilitációs ellátásra** a rehabilitációt megalapozó megbetegedés gyógykezeléséhez szükséges szakorvos vagy e megbetegedéshez kapcsolódó esetleges szövődmények tekintetében illetékes szakorvos, illetve a rehabilitáció vagy fizioterápia szakorvosa utalhat be, a szenvedélybeteget akut elvonási időszakot követően pedig pszichiáter, addiktológus szakorvos vagy háziorvos jogosult rehabilitációs ellátásra beutalni.

A szülészeti ellátás keretébe tartozó **genetikai tanácsadást** és az ehhez szükséges diagnosztikai vizsgálatokat, illetve a meddőség tényének és okának megállapításához szükséges vizsgálatokat a beteg szülész-nőgyógyász vagy urológus szakorvos beutalása alapján veheti igénybe.

Az **intézetén kívüli szülés** esetén az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató orvosa a 0-4 napos életkorban a kötelező szűrővizsgálatok elvégzése érdekében jogosult beutalásra.

A beutalás szerinti egészségügyi szolgáltató abban az esetben **utalhatja tovább** magasabb progresszivitási szintű ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóhoz a beteget, ha az ellátásához szükséges feltételekkel nem rendelkezik.

Ha a járóbeteg-szakellátás orvosa a beteg további szakorvosi vizsgálatát tartja szükségesnek, orvosi konzíliumot kérhet, illetőleg a beteget továbbutalja a szakmailag illetékes másik szakrendelésre. Amennyiben a járóbeteg-szakellátás orvosa a beteg fekvőbeteg-gyógyintézeti elhelyezését tartja szükségesnek, a beteget fekvőbeteg-gyógyintézetbe utalja.

Ha a beutaló szerinti fekvőbeteg-gyógyintézet orvosa a gyógyintézet szolgáltatásait meghaladó vizsgálat szükségességét állapítja meg, a beteget a vizsgálatok, illetőleg a gyógykezelés elvégzéséhez megfelelő személyi és tárgyi feltételekkel rendelkező szakellátást végző intézetbe utalja.

A 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról:

**4. § (1)** A biztosított a 2-3. § rendelkezéseitől eltérően

*a)\** a NEAK-kal egészségügyi szolgáltatás nyújtására finanszírozási szerződést nem kötött egészségügyi szolgáltató orvosa beutalása alapján is jogosult fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra, ha az orvos megállapítása szerint közvetlen életveszély áll fenn, és az életveszély csak fekvőbeteg-gyógyintézetben alkalmazható gyógymóddal hárítható el,

*b)* orvosi beutaló nélkül is jogosult a járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás kezdeményezésére, ha azt vélelmezi, hogy egészségi állapota az azonnali ellátását indokolja és a beutalásra jogosult orvos felkeresése az ellátását jelentősen késlelteti.

(2) Az (1) bekezdés *a)* pontjában foglalt esetben az orvos a beteget azonnal fekvőbeteg-gyógyintézetbe szállíttatja és a magánorvosi rendelvényen feltünteti a kórismét, valamint az azonnali felvétel szükségességének indokait.

(3) Az (1) bekezdés *b)* pontjában foglalt esetben az az egészségügyi szolgáltató, amelynél a biztosított az ellátását kezdeményezi, a biztosított vizsgálatát követően dönt az azonnali ellátás szükségességéről. Amennyiben a vizsgálat megállapítása szerint a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátását, az egészségügyi szolgáltató orvosa

*a)* a biztosítottat a beutalására jogosult orvoshoz irányítja,

*b)* ha a biztosított továbbra is kezdeményezi az azonnali ellátását, tájékoztatja a biztosítottat az orvosi beutaló nélkül indokolatlanul igénybe vett egészségügyi ellátásért fizetendő térítési díjról.

**4/A. §\*** (1) Az orvos a beutalót az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvény szerinti Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (a továbbiakban: EESZT) útján is kiállíthatja. Az EESZT útján kiállított beutalóra e rendelet szabályai az e §-ban meghatározott eltérésekkel alkalmazandóak.

(2) Az EESZT útján kiállított beutaló esetében a beutaló orvos a beteg kérésére az EESZT útján papír alapú igazolást állít ki a beutalóról. Az igazolást a beteg részére az EESZT útján tett rendelkezés esetén elektronikus formában az EESZT működtetője állítja ki.

(3) Az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a beutalót az EESZT útján tekinti meg és ellenőrzi, valamint az EESZT útján rögzíti az ellátás megtörténtét. Ha az adatok rögzítése bármely okból sikertelen, az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató az ellátást követő 24 órán belül köteles az adatokat rögzíteni.

(4) A beutaló orvos a beutaló kiállításával egyidejűleg, vagy a beteg a beutaló érvényességi idején belül az EESZT erre szolgáló internetes felületén az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóhoz időpontot tud foglalni.

(5) Ha az EESZT útján kiállított beutalón javítást vagy más változtatást kell eszközölni, a beutaló orvos a beutalót a változtatás okának megjelölésével az EESZT útján visszavonja. A beutaló orvos ilyen esetben értesíti a beteget - kivéve, ha a változtatás szükségességét a beteg jelzi az orvos felé -, és gondoskodik új beutaló kiállításáról.

**4/B. §\*** (1) Az egészségügyi szolgáltatók kötelesek az EESZT útján közzétenni és folyamatosan frissíteni az e rendelet szerinti beutalóval igénybe vehető szolgáltatásaikra nyitva álló szabad időpontokat.

(2) Az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató az (1) bekezdés szerint közzétett időpontokat - kivételes esetben, alapos okból - az EESZT útján módosíthatja vagy törölheti. Lefoglalt időpont módosítása, vagy törlése esetén az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató köteles a beteg értesítésére, valamint új időpont egyeztetésére.

**5/A. §\*** A beutalásra jogosult orvosnak a biztosított beutalása során figyelembe kell vennie az egészségügyi államigazgatási szerv beutalási rendre vonatkozó előírásait.

## V.

### A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető szolgáltatások térítési díja

**Laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai ellátás beutaló nélküli igénybevétele esetében a 2. sz. melléklet szerinti díjtételeket kell alkalmazni.**

A 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról 2. számú melléklete

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 vizeletvételel			4 800 Ft
5.	Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett			
	a)	vérvétel		3 200 Ft
	b)	vizeletvételel		1 600 Ft
6.	Láttelel 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

			<i>ab</i> ) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	15 600 Ft
		<i>b</i> ) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata		
			<i>ba</i> ) az egészségi alkalmasság első vizsgálata	12 000 Ft
			<i>bb</i> ) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	9 700 Ft
		<i>c</i> ) III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata		
			<i>ca</i> ) az egészségi alkalmasság első vizsgálata	9 700 Ft
			<i>cb</i> ) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	7 200 Ft
10.	Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb háziiorvosi, 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			
		<i>a</i> ) 1. egészségügyi osztály		
			<i>aa</i> ) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
			<i>ab</i> ) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
		<i>b</i> ) 2. egészségügyi osztály		
			<i>ba</i> ) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	13 800 Ft
			<i>bb</i> ) időszakos vizsgálat	9 200 Ft
		<i>c</i> ) 3. egészségügyi osztály		
			<i>ca</i> ) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
			<i>cb</i> ) 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 részesülők szakmai alkalmassági vizsgálati keretében kerül sor.		1 700 Ft
15.*	A foglalkoztathatóság szakvéleményezése		
	a)	közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén	1900 Ft/fő/ eset
	b)*	a büntetésként kiszabott közérdekű munka végrehajtásához szükséges szakvélemény esetén	1900 Ft/fő/ eset
	c)	az a) és a b) pontban nem említett esetben	3300 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 készütség idején a SARS-CoV-2 RT-PCR módszerrel történő kimutatására vonatkozó vizsgálat díja		17 000 Ft
18.	Járványügyi készütség idején a SARS-CoV-2 RT-PCR mintavétel díja		2 500 Ft

A leletet angol nyelven is kérhetik, melynek felára: 1 000 Ft. (17. és 18. ponthoz)

- művi meddővé tétel nem eü. indikációra díja megegyezik az orvosi indikációra végzett ugyanezen beavatkozás NEAK finanszírozás díjtételével,
- a terhesség-megszakítás nem orvosi indikációra, a fizetendő díj megegyezik a NEAK finanszírozás szerinti mindenkori összeggel.

**- biztosító által nem finanszírozott aktív eü. ellátás ápolási díja tervezett ellátás esetén**

4 ágyas vagy az alatti szobában	22 000,- Ft/nap
4 ágy feletti szobában	19 800,- Ft/nap
2 ágyas fürdőszobás szobában	26 400,- Ft/nap
„komfort” szobában	33 000,- Ft/nap



- **biztosító által nem finanszírozott krónikus vagy rehabilitációs ellátás ápolási díja tervezett ellátás esetén**

4 ágyas vagy az alatti szobában	11 000,- Ft/nap
4 ágy feletti szobában	9 900,- Ft/nap
2 ágyas fürdőszobás szobában	13 200,- Ft/nap
komfort szobában	15 400,- Ft/nap
rehabilitációs osztály részeként működő páciens hotelben	
egy ágyas szobában	15 400,- Ft/nap
három ágyas szobában, ha azt két fő harmadik fő kizárásával veszi igénybe	14 300,- Ft/nap
három ágyas szobában	13 200,- Ft/nap

- **biztosító által nem finanszírozott aktív eü. ellátás ápolási díja nem tervezett beavatkozás esetén**

4 ágyas vagy az alatti szobában	55 000,- Ft/nap
4 ágy feletti szobában	49 500,- Ft/nap
2 ágyas fürdőszobás szobában	66 000,- Ft/nap
„komfort” szobában	82 500,- Ft/nap
intenzív ellátás esetén	99 000,- Ft/nap

„Komfort” szoba felszereltsége: egyágyas elhelyezés, saját fürdőszoba WC-vel, szobában elhelyezett tv, hűtőszekrény.

- halott kezelés	5 500,- Ft/ eset
- holttest 24 órát meghaladó hűtése	2 200,- Ft/nap
- boncterm használati díja (idegen igénybevevő esetén)	3 300,- Ft/óra
- foglalkozás-egészségügyi célból végzett tüdőszűrés	2 200,- Ft/ eset

A bevándorlási, illetve a huzamos tartózkodási kérelemhez előírt orvosi vizsgálatok térítési díjai:

1. AIDS szűrővizsgálat	4.400,-Ft
2. Luers szerológiai vizsgálat	2.200,-Ft
3. Lepra (bőrgyógyászati vizsgálat)	4.400,-Ft
4. Széklet szűrővizsgálat (tifusz, paratífusz)	2.200,-Ft
5. TBC szűrővizsgálat, ernyőfénykép	2.200,-Ft

A szolgáltatás megkezdését megelőzően a 8. sz. mellékletet kell kitölteni és aláírni az igénybevevővel.

## VI. Külföldi betegellátás

### Ellátásra jogosító igazolások

#### 1. Európai egészségbiztosítási kártya

Az Európai Gazdasági Térség tagállamainak állampolgárai és a svájci állampolgárok, valamint az ezen államokban biztosított személyek részére ideiglenes magyarországi tartózkodásuk során az orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatás Európai Egészségbiztosítási Kártya (a továbbiakban: EU-Kártya) alapján nyújtható.

Az EU-Kártyát az Európai Gazdasági Térség minden tagállama saját hivatalos nyelvén állítja ki, a kártya külalakja azonban az Európai Bizottság által kiadott szabványokhoz igazodik.

Az Európai Egészségbiztosítási Kártya lehet különálló kártya, de rákerülhet a nemzeti kártya hátoldalára is. Az EU-Kártyán szereplő mezők számozása és elnevezése minden esetben állandó, amely alapján annak tartalma minden esetben beazonosítható.

Az EU-Kártya jobb felső sarkában, az európai szimbólum közepén (12 ötagú csillag – kivéve Norvégia, Izland, Liechtenstein és Svájc esetében, melyek az európai szimbólumot nem alkalmazzák) található a kibocsátó ország kétjegyű kódja (az országkódokat lásd az 1. számú mellékletben).

- 3. mező: vezetéknev
- 4. mező: utónevek
- 5. mező: születési idő (nap/hónap/év)
- 6. mező: társadalombiztosítási azonosító szám
- 7. mező: a kibocsátó intézmény azonosító száma és betűjele
- 8. mező: kártyaazonosító szám (az adott kártya sorszama)
- 9. mező: a kártya érvényességének utolsó napja – az ellátás a 9. mezőben jelzett időponttól az EU-Kártya alapján nem nyújtható.

Az Európai Egészségbiztosítási Kártya külalakjára vonatkozó szabályok csupán a kártya egyik oldalát érintik. Az EU-Kártyát kibocsátó teherviselő a kártya hátoldalának képéről és tartalmáról szabadon dönt.

Az Európai Bizottság határozata alapján csak olyan Európai Egészségbiztosítási Kártya használható ellátás igénybe vételére való jogosultság igazolásaként, amelyen minden fentiekben felsorolt mező **SZEMMEL OLVASHATÓ FORMÁTUMBAN** hiánytalanul kitöltésre került.

A csillagozott, vagy más helyettesítő karakterrel feltöltött mezőket tartalmazó kártya **NEM ÉRVÉNYES** Európai Egészségbiztosítási Kártya!

Ilyen kártya felmutatása esetén az egészségügyi ellátást fizető-kötelezettként kell nyújtani, illetve vény írás esetén a vényen szereplő TAJ, ENY valamint EU mezőket üresen kell hagyni, és a felírt gyógyszer/gyógyászati segédeszköz/gyógyászati ellátás csak ártámogatás nélkül, teljes áron rendelhető el.

## Minta az Európai Egészségbiztosítási Kártyára

A feliratok szövege:

- Vezetéknév
- Utónevek
- Születési idő
- Társadalombiztosítási azonosító jel
- Intézmény azonosító száma
- Kártya azonosító szám
- Lejárat ideje

### A feliratok elhelyezkedése különálló Kártya esetén:

3. Vezetéknév

4. Utónevek

5. Születési idő

6. Társadalombiztosítási azonosító jel

7. Az intézmény azonosító száma

8. Kártya azonosító szám

9. Lejárat ideje

### Szabvány(1) – különálló kártya



## Szabvány (2) – a nemzeti kártya hátoldalán szereplő kártya

EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNGSKARTE

KOSTENFREIE HOTLINE  
**0800 – 123456**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich bei der AOK Muster versichert bin. Diese Karte ist nicht übertragbar.

*Mustermann*

DE

3. Name	MUSTERMANN	
4. Vornamen	ERIKA	5. Geburtsdatum 12/08/1964
6. Persönliche Kennnummer	A123456789	7. Kennnummer des Trägers 106415300 - AOK MUSTER
8. Kennnummer der Karte	8027615300123456789	9. Ablaufdatum 31/10/2014

## Szabvány (3) – Chippel ellátott kártya

EUROPEAN HEALTH INSURANCE CARD

CC

3 Name

4 Given names

5 Date of birth

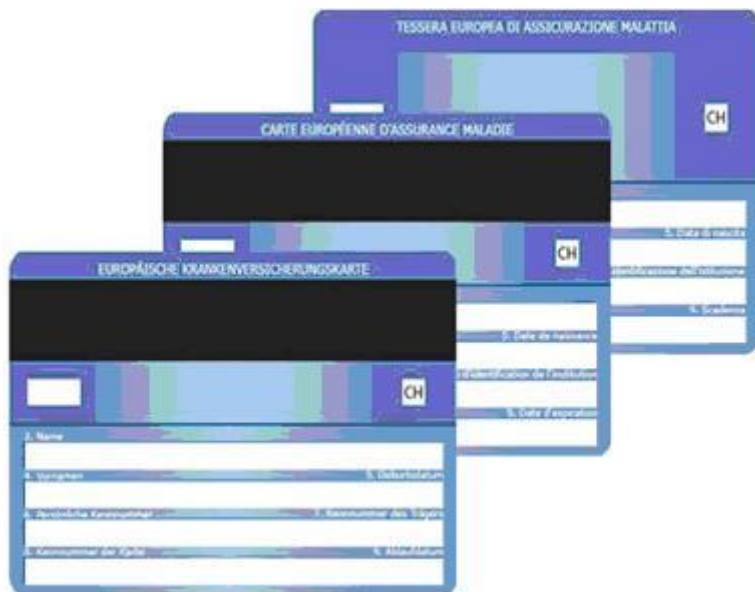
6 Personal identification number

7 Identification number of the institution

8 Identification number of the card

9 Expiry date

## Szabvány (4) – Svájcban kiadott kártya



Az Európai Bizottság által meghatározott szabvány nem terjed ki a Kártya másik oldalára. A Kártya másik oldalát és annak tartalmát a kibocsátó intézmény teljesen szabadon határozza meg. A másik oldal lehet nemzeti vagy regionális egészségügyi kártya (Németország, Olaszország, Csehország, Ausztria), de tartalmazhat közérdekű tájékoztatást is (Lengyelország, Egyesült Királyság). Európai Egészségbiztosítási Kártyával/kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal történő betegellátás esetén, a teljesítményjelentés részeként kitöltendő **E-adatlap kitöltési útmutatójában található**.

### 2. A Kártyahelyettesítő Nyomtatvány

Amennyiben az EU-Kártya kiadása valamilyen okból, átmenetileg nem lehetséges, az illetékes egészségbiztosítási intézmény ún. Kártyahelyettesítő Nyomtatványt ad ki. A Kártyahelyettesítő Nyomtatvány alkalmazására, valamint a nyomtatvánnyal kapcsolatos nyelvhasználatra ugyanazok a szabályok vonatkoznak, mint az EU-Kártya esetében.

A Kártyahelyettesítő Nyomtatvány tartalmi elemei:

- Vezetéknév
- Keresztnév
- Születési dátum

- Biztosítási szám
- Külföldi biztosító azonosító száma
- Igazolás érvényességének kezdete
- Igazolás érvényességének vége

**AZ EURÓPAI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI KÁRTYÁT HELYETTE SÍTŐ IGAZOLÁS**

*A Migráns Munkavállalók Szociális biztonságával foglalkozó Igazgatási Bizottságának az Európai Egészségbiztosítási Kártya műszaki leírásával kapcsolatos 2003. június 18-i 190. számú határozata alapján*

Formanyomtatvány azonosítója

Kibocsátó ország

1. E-

2. HU

*A kártyabirtokos adatai*

3. Név:

4. Utónév:

5. Születési idő:      /   /

6. Személyi azonosító szám:

*Az illetékes intézménnyel kapcsolatos információk*

7. Intézmény azonosító száma:

*A kártyával kapcsolatos információk*

8. Kártya azonosító szám:

9. Lejárat ideje:      /   /

*Az igazolás érvényessége*

a)   /   /    -től/től

b)   /   /    -ig.

*Az igazolás kiállításának időpontja*

c)   /   /    

*Az intézmény aláírása és pecsétje*

d)

*Megjegyzések és információk*

*As Európai Kártyán szabad szemmel olvasható adatokra – beleértve az adatmezők leírását, értékét, hosszúságát, és jellemzőit – vonatkozó minden szabványt alkalmazni kell az okmány esetében is.*

## **Az EU-Kártyával igénybe vehető ellátások köre**

A fenti igazolásokkal Magyarországon a külföldi egészségbiztosítás terhére vehetők igénybe azok az egészségügyi szolgáltatások, amelyek

- a magyarországi átmeneti tartózkodás során,
- orvosilag szükségessé válnak.

Ennek megfelelően a külföldi biztosított az EU-Kártyával (vagy Kártyahelyettesítő Nyomtatvánnyal) közvetlenül a magyar egészségbiztosítással szerződéses kapcsolatban álló egészségügyi szolgáltatóhoz fordul, akinek az EU-Kártya/Kártyahelyettesítő Nyomtatvány alapján úgy kell ellátnia a külföldi biztosítottat, mintha magyar biztosított lenne.

Az érvényes EU-Kártya/Kártyahelyettesítő Nyomtatványt bemutató külföldi biztosítással rendelkező beteg részére kötelezően nyújtandók a szükséges ellátások, az ellátás költségeinek megtérítésére a beteg nem kötelezhető. Az orvosi szükségesség fennállásáról elsődlegesen – a körülmények mérlegelésével – a kezelőorvos dönt. Orvosilag szükségesnek azonban nem csak az azonnal nyújtandó szolgáltatások minősülhetnek. Orvosilag szükséges ellátásnak minősül minden olyan ellátás, amely nem halasztható a másik tagállamba történő visszatérésig. Amennyiben az igényelt ellátást – a beteg állapotára való tekintettel – nem feltétlenül szükséges rövid időn belül nyújtani, 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 (tartózkodási kártya/regisztrációs igazolás), csak azon szolgáltatások nyújtandók, amelyek 3 hónapon belül feltétlenül szükségessé válnak. Egyéb esetekben a tartózkodási kártya/regisztrációs igazolás, illetve az igazolás (EU-Kártya) érvényességének lejártát kell figyelembe venni.

Az Európai Bizottság határozatai értelmében átmeneti magyarországi tartózkodás során az alábbi ellátásokat minden esetben az EU-Kártya alapján nyújtandó szükséges ellátásnak kell minősíteni:

- dialízis
- oxigénterápia
- speciális asztmakezelés
- kemoterápia
- szülés, a szüléshez és anyasághoz kapcsolódó ellátások.

**Megjegyzés: az EGT ill. svájci biztosított 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 Európai Egészségbiztosítási Kártya nem használható fel akkor, ha a biztosított valamilyen egészségügyi szolgáltatás igénybe vételének céljából utazott Magyarországra.

Az ellátás költségeit a magyar közfinanszírozott szolgáltató teljesítményjelentése alapján az NEAK előzetesen megtéríti, és a nemzetközi elszámolások során a külföldi biztosítóval utólagosan megtéríteti. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „E” térítési kategória megjelölésével.

### **3. S2 vagy E112 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.

#### **Az alábbi tagállamok állampolgárai, biztosítottjai vehetnek igénybe tervezett ellátást:**

##### **S2/E112 nyomtatvánnyal:**

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.

##### **Az S2 vagy E112 nyomtatvány alapján nyújtható ellátások**

Az E112 vagy S2 jelű egészségügyi szolgáltatásra jelentkező személy a nyomtatványon megjelölt szolgáltató (amennyiben meg van jelölve), 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. A nyomtatványt az Európai Gazdasági Térség minden tagállama saját hivatalos nyelvén állítja ki. Az S2 vagy E112 jelű nyomtatvány funkcióját tekintve nem más, mint a külföldi biztosító által kiállított költségátvállalást tanúsító igazolás.

#### **Kötelező adattartalmuk:**

##### **S2 jelű nyomtatvány**

- Vezetéknév
- Keresztnév
- Születési dátum
- Biztosítási szám
- Külföldi biztosító azonosító száma
- Külföldi biztosító neve
- Külföldi Biztosító címe
- Érvényes biztosítás szerinti ország
- Igazolás érvényesség kezdete
- Igazolás érvényesség vége

##### **E112 jelű nyomtatvány**

- Keresztnév
- Születési dátum
- Biztosítási szám
- Külföldi biztosító azonosító száma



- Külföldi biztosító neve
- Külföldi Biztosító címe
- Érvényes biztosítás szerinti ország
- Igazolás érvényesség kezdete
- Igazolás érvényesség vége

Az ellátás költségeit a magyar közfinanszírozott szolgáltató teljesítményjelentése alapján az NEAK előzetesen megtéríti, és a nemzetközi elszámolások során a külföldi biztosítóval utólagosan megtérített. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „E” térítési kategória megjelölésével. E112 / S2 nyomtatvánnyal történő betegellátás esetén, a teljesítményjelentés részeként kitöltendő E-adatlap kitöltési útmutatójában található.

#### **4. Határon átnyúló ellátás a 2011/24/EU Irányelv alapján**

A 2011/24/EU irányelv alapján az Európai Unió más tagállamainak betegei jogosultak Magyarországon tervezetten határon átnyúló egészségügyi ellátást igénybe venni.

A külföldi betegek mind a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál, mind magánszolgáltatónál jogosultak határon átnyúló (irányelvi) ellátást igénybe venni.

A bejövő beteg a külföldi biztosító által kiállított olyan dokumentummal vehet igénybe határon átnyúló egészségügyi ellátást, amely az Európai Unió tagállambeli állampolgárságát vagy az egészségügyi ellátásra való jogosultságát hitelt érdemlően bizonyítja.

#### **Ellátás igénybe vételéhez szükséges igazolások és kötelező adattartalmuk**

##### **Személyazonosságot igazoló okmány**

Vezetéknév  
Keresztnév  
Születési dátum  
és

##### **EGT tagállamban fennálló biztosítást igazoló biztosítási kártya vagy nyomtatvány**

Vezetéknév  
Keresztnév  
Születési dátum  
Érvényes biztosítás szerinti ország  
Biztosítási szám  
Külföldi biztosító neve

##### **Az ellátás nyújtásának módja**

A határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében fokozottan érvényesül az „egyenlő elbánás elve”, azaz a külföldről érkező személyek azonos elbírálás alá esnek a magyar egészségügyi ellátásra jogosult személlyel. Példaként említhető, hogy abban az esetben, ha a külföldi személy olyan ellátást szeretne igénybe venni, amely a magyar jogosult számára is várólista szerinti besorolás alapján történhet meg, úgy ez a külföldről érkező jogosultsággal rendelkező személyre is érvényes szabály. A kezelés természetétől függően beutaló vagy orvosi dokumentáció bemutatása is szükséges lehet. A beutalót kiállíthatja egy másik EU tagállam egészségügyi szolgáltatója, vagy egy magyar szolgáltató. A beutaló elfogadását az

egészségügyi szolgáltató akkor tagadhatja meg, ha az az egészségügyi szolgáltató számára nem érhető vagy nem nyújt elég információt a beteg egészségi állapotáról és az ennek alapján orvosilag szükséges beavatkozások köréről.

A beutalóhoz nem kötött szakellátások esetében az uniós beteg ellátását nem lehet megtagadni arra hivatkozva, hogy vonatkozásában az egészségügyi szolgáltató területi ellátási kötelezettséggel nem rendelkezik. Az egészségügyi szolgáltató csak akkor tagadhatja meg az uniós beteg ellátását, ha a területi ellátási kötelezettségű feladatainak folyamatos ellátását az uniós beteg fogadása veszélyezteti. Az elutasítást ilyen esetben írásban meg kell indokolni.

Az ellátás költségeit a külföldi beteg fizeti meg. A bevétel az egészségügyi szolgáltató saját bevételét képezi. Ez a térítési díj nem térhet el attól a díjtól, amelyet a hazai beteg ellátásáért közfinanszírozott szolgáltatók esetében az NEAK magánszolgáltatás keretében nyújtott ellátások esetében a szolgáltató által meghatározott szabályzat alapján a hazai beteg térít.

Az irányelv alapján nyújtott ellátásról a magyar közfinanszírozott szolgáltató az alábbi táblázat szerinti adatszolgáltatást köteles teljesíteni:

<b>Külföldi beteg ellátás a határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében</b>	
Térítési kategória	T = uniós beteg részére magyar egészségügyi szolgáltató által határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében végzett ellátás (bejövő beteg)
Finanszírozás forrása, módja	a. az uniós beteg ellátásának rendjét és a finanszírozás módját a 217/1997. (XII. 1.) Korm. Rendelet 5/D §-a szabályozza b. a külföldi beteg közvetlenül finanszírozza a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 50/A § alapján meghatározott mértékben az ellátás díját a magyar szolgáltató részére
Jelentés a hazai teljesítmény elszámolási rendszerben	A szolgáltató a határon átnyúló egészségügyi ellátás monitoringja érdekében a 43/1999. (III. 3.) Korm. Rendelet megfelelő teljesítmény elszámolási adatlapján „T” térítési kategóriában jelenti az ellátott esetet.

### **Eljárás magyar biztosított külföldi gyógykezelése esetén**

Amennyiben a beteg az NEAK-tól külföldi gyógykezelésre engedélyt kapott, a beteg kezelőorvosa a külföldi gyógykezelést követően köteles a külföldi gyógykezelés eredményességének felülvizsgálatát elvégezni és a 340/2013. (IX.25.) Korm. rendelet 7. számú mellékletét kitölteni. Amennyiben a beteg uniós rendeletek alapján kapott engedélyt és rendelkezik S2 igazolással, az ellátást „V” térítési kategóriába, amennyiben határon átnyúló ellátásra kapott engedélyt, „Y” térítési kategóriába kell lejelenteni.

## **5. Egészségügyi ellátás egyezmények alapján**

### Orosz, ukrán állampolgárok ellátása

Az orosz és az ukrán állampolgárok átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál. A sürgősségi ellátásokat útlevél felmutatásával vehetik igénybe.

Az ellátás költségeit a magyar közfinanszírozott szolgáltató teljesítményjelentése alapján a NEAK előzetesen megtéríti. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „3” térítési kategória megjelölésével.

### Macedón, koszovói biztosítottak ellátása

A macedón és a koszovói állampolgárok átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál. A sürgősségi ellátásokat útlevél felmutatásával vehetik igénybe.

Az ellátás költségeit a magyar közfinanszírozott szolgáltató teljesítményjelentése alapján a NEAK előzetesen megtéríti. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „3” térítési kategória megjelölésével.

### Bosnyák, montenegrói, és szerbiai biztosítottak ellátása

A bosnyák, montenegrói, és szerbiai biztosítottak átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra jogosultak a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál. A sürgősségi ellátásokat a bosnyák biztosítottak a BH/HU111 nyomtatvánnyal (9. számú melléklet), a montenegrói biztosítottak a CG/HU111 nyomtatvánnyal (11. számú melléklet), a szerbiai biztosítottak az SRB/HUN 111 nyomtatvánnyal (16. számú melléklet) 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. (10. 13. és 17. sz. melléklet).

Ellátás igénybe vételéhez és elszámoláshoz szükséges igazolások és kötelező adattartalmuk a montenegrói, a bosnyák, valamint a szerbiai biztosítottak esetén

### **CG/HU 111 jelű nyomtatvány**

Vezetéknév

Keresztnév

Születési dátum

Biztosítási szám

Külföldi biztosító azonosító száma

Külföldi biztosító neve

Külföldi Biztosító címe

Érvényes biztosítás szerinti ország (kizárólag Montenegro lehet)

Igazolás érvényesség kezdete

Igazolás érvényesség vége

### **BH/HU 111 jelű nyomtatvány**

Vezetéknév  
Keresztnév  
Születési dátum  
Biztosítási szám  
Külföldi biztosító azonosító száma  
Külföldi biztosító neve  
Külföldi Biztosító címe  
Érvényes biztosítás szerinti ország (kizárólag Bosznia-Hercegovina lehet)  
Igazolás érvényesség kezdete  
Igazolás érvényesség vége

### **SRB/HUN 111 jelű nyomtatvány**

Vezetéknév  
Keresztnév  
Születési dátum  
Biztosítási szám  
Külföldi biztosító azonosító száma  
Külföldi biztosító neve  
Külföldi Biztosító címe  
Érvényes biztosítás szerinti ország (kizárólag Szerbia lehet)  
Igazolás érvényesség kezdete  
Igazolás érvényesség vége

Az ellátás költségeit a magyar közfinanszírozott szolgáltató teljesítményjelentése alapján a NEAK előzetesen megtéríti, és a nemzetközi elszámolások során a külföldi biztosítóval utólagosan megtéríteti. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „E” térítési kategória megjelölésével.

## **6. Ellátás egészségügyi együttműködési egyezmények alapján**

Hatályos egészségügyi együttműködési egyezmények:

Angola, Kuvait, Mongólia, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság.

Az egészségügyi együttműködési egyezmények alapján a fenti államok állampolgárait a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltató ingyenes egészségügyi ellátásban részesíti heveny megbetegedés vagy halaszthatatlan orvosi beavatkozást igénylő helyzet esetén. Az ellátásra való jogosultságot az érintett állampolgárok útlevéllel tudják igazolni.

Az ellátás költségeit a magyar közfinanszírozott szolgáltató teljesítményjelentése alapján a NEAK előzetesen megtéríti. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „3” térítési kategória megjelölésével.

## 7. Menekültek, menedékesek ellátása

A Magyarország területére érkező migránsok többsége nem jutott el az elismerését képező státuszba, nem adott be kérelmet a menekültügyi hatósághoz, így nincs olyan azonosítója (igazolványa), melyet elfogadhatnánk ellátásuk finanszírozására. Ok még az **elismerési eljárás megindítása iránti kérelem benyújtása előtt** vannak. Ezen betegeknek biztosítani kell **járványintézkedéseken túl a mentést és a sürgős szükség szerinti ellátást.**

Kötelességünk vizsgálni, hogy ellátásuk költségei behajthatóak-e más forrásból. Amennyiben Községi szabály, nemzetközi szerződés alapján az ellátott személy nem jogosult a térítésmentes egészségügyi ellátásra, Intézményünk az ellátásért térítési díjat kérhet. Abban az esetben, amennyiben az ellátott az igénybe vett ellátás térítési díját nem fizette meg, fizetési felszólítással élhetünk, majd a vonatkozó eljárás lefolytatását követően az ellátás díját a központi költségvetés biztosítja.

**Tekintettel a migránsok élethelyzetére, a NEAK nem vizsgálja azt, hogy felszólítottuk-e, illetve próbáltuk-e behajtani ellátásuk költségeit más forrásból.**

Ezért az ilyen eseteket „S” (Magyarország területén tartózkodó beteg a 43/1999. (III.3.) Kormányrendelet 4. § (10) és (11) bekezdése szerinti, más forrásból meg nem térülő sürgősségi ellátása) térítési kategóriában jelentjük és a személyazonosító típusához új pontot vezettek be: „9” (személyazonosító a menekült, menedékes és oltalmazott státusz kérelmezését megelőzően nyújtott ellátás során), továbbá a személyazonosító jel mezőbe: útlevélszám, vagy amennyiben a beteg nem rendelkezik útlevéllel, a rendőrségi ügyirat száma vagy egyéb nyilvántartási szám.

**Az elismerési eljárás megindítása iránti kérelem benyújtását követő egészségügyi ellátásra való jogosultság**

A menekült, az oltalmazott, a menedékes és a befogadott státusz elismerését kérelmezők betegségük esetén az egészségügyi szolgáltatások közül térítésmentesen jogosultak:

- a háziorvosi ellátás körébe tartozó vizsgálatokra és gyógykezelésekre,
- a sürgős szükség esetén igénybe vett járóbeteg-szakellátás keretében történő vizsgálatokra, gyógykezelésre, továbbá az ellátás során felhasznált gyógyszere és kötszerre,
- a sürgős szükség esetén igénybe vett fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra, valamint annak során az orvos előírása szerinti gyógykezelésre - ideértve a műtéti beavatkozásokat, továbbá az annak során felhasznált gyógyászati anyagokat és protetikai eszközöket-, gyógyászati ellátásra, a gyógykezeléshez szükséges gyógyszerre, kötszerre és étkezésre,
- a járóbeteg-szakellátást vagy a fekvőbeteg-szakellátási kezelést követően a betegségből való gyógyulásig, illetve állapota stabilizálódásáig a szükséges vizsgálatra és gyógykezelésre, a közgyógyellátás körébe nem tartozó gyógyszerekre, mással nem helyettesíthető gyógyszerre és a gyógyszer beadásához szükséges gyógyászati segédeszközre,
- az orvos által rendelt, jogszabályban meghatározott egyéb gyógyászati segédeszközre, valamint annak javítására,
- sürgősségi fogászati ellátásra és fogmegtartó kezelésre, feltéve, hogy a legalacsonyabb térítési kategóriába tartozó kezelést veszi igénybe,
- terhes gondozásra és szülészeti ellátásra, illetve a magzati élet védelméről szóló törvényben meghatározott feltételek szerint a terhesség megszakítását célzó beavatkozásra,
- külön jogszabály szerint a „közgyógyellátásra jogosultak” részére térítésmentesen, illetve „egészségügyi rendelkezés” alapján 90 %-os vagy 100 %-os társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerre és kötszerre,

- bizonyos esetekben, mint például szülészeti ellátás vagy sürgős szükség esetén igénybe vett fekvőbeteg-szakellátás esetében **betegszállításra**, ha egészségügyi állapota miatt a szállítás másként nem oldható meg,

- az életkorához kötött **kötelező védőoltásra**.

**Szélesebb körben jogosultak** ellátásokra az ún. különleges bánásmódot igénylő személyek, mint például a **kiskorú, fogyatékkal élő személy**. Ezen személyek jogosultak az egészségi állapotukra figyelemmel **indokolt egészségügyi szolgáltatások igénybevételére, rehabilitációs, pszichológiai** valamint klinikai **szakpszichológiai** ellátásra, továbbá **pszichoterápiás** kezelésre is.

Ezen ellátásokat az NEAK-nak jelentjük, aki elküldi a menekültügyi hatóságnak, ahol ellenőrzik és az ellátás díját az NEAK-nak utalják. A NEAK a számláján történt jóváírás után az ellátások díját továbbutalja Intézményünknek.

### **Menekültként, menedékesként oltalmazottként elismert személy egészségügyi ellátásra való jogosultsága**

A menekültként, ill. oltalmazottként elismert személy az elismerésről szóló **határozat jogerőre emelkedésétől számított egy évig** oly módon jogosult egészségügyi ellátásra, mint az elismerési eljárás során.

Egy év leteltét követően az általános társadalombiztosítási szabályok vonatkoznak rájuk, tehát a **biztosított vagy jogosulti jogviszonya (pl. munkaviszony) alapozza meg az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságot**.

Azon belföldi menekült, aki nem rendelkezik sem biztosított, sem jogosulti jogviszonnyal és legalább egy éve bejelentett lakóhellyel rendelkezik Magyarországon, **egészségügyi szolgáltatási járulékfizetés alapján válhat jogosulttá** egészségügyi szolgáltatásra.

## **8. Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátásra és gyógyfürdő szolgáltatásra vonatkozó átmeneti szabályok**

AZ EGT és Svájc területén lakó biztosítottak az Európai Egészségbiztosítási Kártya, az azt helyettesítő nyomtatvány, illetve az S2 vagy E 112 jelű nyomtatvány felhasználásával lehetőségük van orvosi vény alapján társadalombiztosítási támogatásban részesülő gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ellátásra (továbbá S2 vagy E 112 jelű nyomtatvány esetén gyógyfürdő szolgáltatásra) a formanyomtatvány szerinti orvosi ellátáshoz kapcsolódóan.

A valamely EGT tagállamban vagy Svájcban biztosított személy esetén a vény kitöltésénél alapvetően úgy kell eljárni, mint a magyar biztosítottak esetén, azzal a különbséggel, hogy a TAJ helyett a beteg külföldi biztosítási azonosító számát kell feltüntetni, továbbá meg kell adni a biztosítás szerinti ország kódját, az ellátás alapjául szolgáló igazolás (formanyomtatvány vagy az Európai Egészségbiztosítási Kártya) betűjelét.

## **9. Keresőképtelenség**

Amennyiben az ellátott beteg igényli a Magyarországon bekövetkezett keresőképtelenségének igazolását, a keresőképtelenség igazolására jogosult magyar szolgáltatóknak a magyar biztosítottak részére kiadandó igazolást kell kitöltenie és átadnia a beteg részére (4. sz. melléklet). Az ellátott személy az igazolásokat a tartózkodási hely szerint illetékes megyei egészségbiztosítási pénztárhoz nyújtja be.

## **10. Biztosítási igazolás nélkül ellátott EGT állampolgárok**

Az EGT állampolgárok, akik nem rendelkeznek a fenti igazolások (Kártya, Kártyahelyettesítő Nyomtatvány, S2 vagy E 112 nyomtatvány) valamelyikével, és az igazolás bemutatását az ellátás befejezését követő 15 napon belül nem pótolják, kötelesek megfizetni az ellátás díját, melyet a szolgáltató saját hatáskörében állapít meg. Azonban ekkor is készíteni kell egy szabályosan kitöltött kötelezvényt, amely természetesen a biztosítás bemutatása után megsemmisítendő.

A díjról számlát kell kiállítani, melynek összegét a beteg köteles megfizetni.

Az ilyen ellátást 4-es térítési kategóriában, mint „egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján a társadalombiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybevevő személyek térítésköteles ellátást” kell lejelenteni.

Az egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díját, valamint a díjfizetés szabályait az ellátó orvos az ellátás megkezdését megelőzően kell hogy ismertesse az igénybevevővel.

Amennyiben kétséges az ellátandó beteg díjfizetési szándéka, úgy az ellátó orvos a beteget előleg megfizetésére kötelezheti.

## VII. A díjfizetés eljárási rendje

Az ellátásra kerülő beteget, annak hozzátartozóját vagy törvényes képviselőjét az ellátásért fizetendő térítési díjról (amennyiben az lehetséges előre) tájékoztatni kell.

**A szükséges nyomtatványok** (1, 4-5, 6-7-8. sz. mellékletek) betegellátó osztályon történő **kiállítását követően** a díjfizetés történhet **készpénzben**, munkaidőben a betegfelvételi irodában, ügyeleti időben a központi ambulancián.

**Sürgős ellátás, illetve veszélyeztető állapot fennállása** esetén a beteg csak **utólagos díjfizetésre** kötelezhető.

Amennyiben a beteg **díjfizető készsége, képessége kétséges**, az ellátó orvos az ellátás megkezdése előtt **díjelőleg** megfizetését kezdeményezi.

Ha a beteg a nem sürgős beavatkozást megelőzően sem díjfizetésre, sem kötelezvény aláírására nem hajlandó, úgy az ő ellátása nem végezhető el.

Az ellátó személyzetnek **elsődlegesen** minden egyes esetben a **készpénzes** azonnali vagy bankkártyával történő **díjfizetést** kell szorgalmaznia.

Ha a beteg díjfizetése **készpénz hiányában** nem lehetséges, de a elismervény (6. sz. mellékletek) aláírásához szükséges dokumentumokkal rendelkezik, abban az esetben vele kötelezvényt kell aláíratni.

Amennyiben a beteg az ellátást követően **sem díjfizetésre, sem kötelezvény aláírására nem hajlandó**, ennek tényéről a **Rendőrséget** kell értesíteni és segítségül hívni a szükséges díjfizetés kikényszerítéséhez.

A **halottkezelésről** a Pathológiai Osztály boncmestere a 7. sz. mellékletnek megfelelő „halottkezelési lap”-ot állít ki és irat alá a hozzátartozóval, melyhez kapcsolódó térítési díjat a hozzátartozó a betegfelvételi irodában fizet ki.

A **térítési díj szabályzatot** az eü. szolgáltatás helyén mindenki számára hozzáférhető módon közzé kell tenni.

A szabályzat a fenntartó jóváhagyásával hatályba lép.





**K Ö T E L E Z V É N Y**  
**TAJ – kártya bemutatására**

Alulírott (születési hely: születési idő:, állandó lakcím:)

Elismerem, hogy .....től.....ig a Keszthelyi Kórházban  
(Keszthely, Ady E. u. 2.) egészségügyi szolgáltatást vettem igénybe.

A kezelésemhez szükséges TAJ számot tartalmazó hatósági bizonyítványt bemutatni nem tudtam, ezért kötelezem magam, hogy azt legkésőbb 15 napon belül személyesen bemutatom, vagy írásban (e-mail: [betegfelvetel@keszthelyikorhaz.hu](mailto:betegfelvetel@keszthelyikorhaz.hu), telefaxon: 83/314-221, postai úton: Keszthelyi Kórház Betegfelvétel Keszthely, Ady E. u. 2. 8360.) közlöm.

Tudomásul veszem, hogy ennek elmaradása esetén a kórház saját térítési szabályzata alapján a részemre nyújtott egészségügyi ellátás térítési díjának megfizetésére kötelez és a költségek behajtását kezdeményezi.

Beteg neve:

Útlevekszám:

.....	.....
(1) Tanu aláírása	(2) Tanu aláírása
(1) Tanu neve: .....	(2) Tanu neve: .....
Születési dátum: .....	Születési dátum: .....
Lakcím: .....	Lakcím: .....

Amennyiben nem készpénzzel kiegyenlített, átutalandó/ überweisung auf das Konto des Stadtkrankenhauses

Bankszámlaszám: **Magyar Államkincstár, 10049006-00324405-00000000**

Nemzetközi (IBAN) bankszámlaszám / Internationale (IBAN) Bank-kontonummer:

**HU28 10049006-00324405-00000000**

Nemzetközi bankazonosító (SWIFT) kód / Internationaler Bank-identifikations-kode (SWIFT):

**MANEHUHB**

(A kérést a MedWorkS rendszerben rögzítette:)

## **Fekvőbeteg ellátás térítési díjai (Ft-ban)**

A mellékletekben szereplő térítési díjakat sürgős, azonnal igénybeveendő egészségügyi szolgáltatás esetében kell alkalmazni.

Az 5. sz. és 6. sz. melléklet kitöltésénél és a térítési díj kiszámításánál az ápolási díjat, műtéti díjat, diagnosztikai díjakat és egyéb díjakat külön-külön egymás mellett fel kell számítani. Egyik díj a másikat nem foglalja magában.

Ha az ellátás tervezhető, előre egyeztetett időpontban a meglévő kapacitások jobb kihasználása érdekében történik, az itt szereplő díjak 40 %-át kell számlázni.

Tervezett ellátás igénybevételére a főigazgató írásos engedélyével, (pénzügyi ellenjegyzés mellett) van lehetőség.

### **Ápolási díjak**

Egy ápolási napra számítandó betegellátási díj:

4 ágyas, vagy az alatti szobában:	55 000,- Ft
4 ágy feletti szobában:	49 500,- Ft
2 ágyas szobában + WC + fürdő:	66 000,- Ft
Egyágyas „komfort” szobában:	82 500,- Ft
Intenzív részlegen:	99 000,- Ft

## Műtéti díjak

<b>kisebb műtétek, beavatkozások – 88.000.- Ft</b>
Varix lekötés, eltávolítás
Tonsillectomia, adenotomia
Férfi reproduktív rendszer közepes műtétei nem rosszindulatú daganat miatt
Embolectomia
Lágyék-, köldök-, combsérvműtétek 18 felett
Lábműtétek
Fül, orr, száj, garat, gége közepes műtétei (tracheostomia, idegentest eltáv., fülkagyló resectio)
Pilonidalis műtétek
Emlőműtétek nem malignus daganatok miatt
Férfi reproduktív rendszeri kis műtétei nem rosszindulatú daganat miatt
Orrmelléküregek, a processus mastoideus műtétei 18 év felett
A-V fistula, Cimino képzése, megszüntetése
Sympathectomia
Szájműtétek
Kisebb térdműtétek
percutan tűzés és kisebb izom és ín műtétek
Kéz, csukló, láb kisebb műtétei
Lágyrészműtétek
Belső rögzítő eszközök eltávolítása
Artroszkópia
Kéz-, lábujjak amputációja vázizomrendszeri, kötőszöveti betegségek miatt
Vagina, cervix, vulva műtétek
Abrasio altatásban
Interruptio aspiratio kürettel 12. hét előtt, altatással
Inkomplett vetelés műszeres befejezéssel 12. hétig
Hüvelyi szülés műtéttel
Nőgyógyászati endoszkópos és laparoszkópos kisebb műtétek
Női reproduktív rendszer helyreállító műtétei
Egyéb nőgyógyászati kisműtétek nem malignus folyamatokban
Női sterilizáció
Postpartum, post abortumbetegségek műtéttel

<b>közepes műtétek – 220.000.- Ft.</b>
Cholecystectomy
Hasfali sérvműtét
Pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy műtétei
Transurethralis prostataműtét
Emésztőrendszer egyéb műtétei (laparoscopia, retroperitonealis tumor eltáv., peritoneum-, cseplesz-, mesenterium resectiók, hasfali resutura, idegentest eltáv.)
Appendectomy
Teljes, részleges emlőeltávolítás rosszindulatú daganat miatt
Gyomor kisebb műtétei (stomák, vagotonia, sutura, excisio, pylorus plasztika)
Kéz-, lábujjamputáció keringési zavarok miatt
Lábszár műtétei
Bőr, bőralatti szövet, emlő plasztikai műtétek
Felső végtag műtétei
Nagyobb térdműtétek
Rutin hát-, nyakműtétek
Bőráttűtetés (nem érnyeles) sérülés miatt
Uterus-, adnex műtétek
Császármetszés
Vese, ureter, húgyhólyag nagyobb műtétei nem daganat miatt
Méhén kívüli (ectopiás) terhesség műtétei laparotomiával

<b>nagyobb műtétek – 385.000.- Ft.</b>
Vékony-, vastagbél műtétei (nyirokcsomó eltávolítás, enterotomiák, suturák, excisiók, detorsiók)
Amputáció keringési zavarok miatt, kivéve a kéz, lábujjakat
Egyéb érműtétek (graft beültetés nélkül)
Csípő, femurműtétek (kivéve:velőúrszegezés)
Nem kiterjedt égés műtéttel
Érnyeles bőráttűtetés izom, kötőszövet nyílt sebé esetén
Medencetörések műtéti kezeléssel
Vázizomrendszeri szeptikus állapotok műtéti ellátása

<b>különleges műtétek – 550.000.- Ft (implantátum beültetés, varrógép, fixat. ext. használata, polytrauma)</b>
Vékony-, vastagbél nagyobb műtétei (vastagbél resectiok, bélanastomozisok, stercoralis fistulák ellátása)
Oesophagus műtétei
Gyomor nagyobb műtétei (gyomor resectiok)
A vázizomrendszer nagyobb műtétei
Csípő, femurműtétek velőűrszegezéssel
Lábszártörés velőűrszegezéssel
Polytraumatizált állapot műtétei
Vérképző-, immunológiai rendszer műtétei
Hasnyálmirigy, máj, epeút műtétei
Keringési betegségek műtétei
Császármetszés patológiás terhesség után

## Diagnosztikai díjak

Mintavétel	Egységár (Ft/db)
Vérvétel	1.650
<b>Haematológiai vizsgálatok</b>	
<b>Egységár (Ft/db)</b>	
Vérkép	1.650
Perifériás vérkenet	880
Vérsüllyedés	660
Retikuloocyták szám	770
<b>Kémiai vizsgálatok</b>	
<b>Egységár (Ft/db)</b>	
Vércukor	660
Haemoglobin A1C	6.600
Fruktozamin	3.300
Karbamid	880
Kreatinin	1.430
Húgysav	880
Nátrium	550
Kálium	550
Klorid	550
Összkalcium	660
Foszfor	550
Magnézium	660
Összbilirubin	880
Direkt bilirubin	880
Gamma-GT	660
Alkalikus foszfatáz	660

GPT	660
GOT	660
Amiláz	1.430
Laktát-Dehidrogenáz	880
Kreatinin-kináz	1.100
Vas	880
Transzferrin	6.600
Ferritin	6.600
Koleszterin	880
HDL-Koleszterin	1.650
LDL-Koleszterin	2.200
Triglicerid	880
Összfehérje	770
Albumin	770
C-Reaktív protein	3.300
Reuma faktor	3.300
Antistreptolysin	2.750
CK-MB (Kreatinin-kináz után)	1.430
Pseudo-Kolinészteráz (GOT után)	550
<b>Immunkémiai vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
TSH	6.050
T3 Szabad frakció	5.500
T4 Szabad frakció	5.500
Parathormon	7.700
Follikulus Stimuláló Hormon	2.200
Lutenizáló Hormon	2.200
Össztradiol	2.420
Progeszteron	2.420
Prolaktin	2.200
Total Tesztoszteron	2.420
25-(OH) D vitamin	7.260
Oszteokalcin	4.400
Csont spec.ALP	4.400
Béta-Crosslaps	6.600
Össz PSA	6.050
Szabad PSA	2.200
CEA	3.300
CA-125	3.850
CA-15-3	3.850
CA-19-9	3.850

TPA	4.950
CA-72-4 (CA-19-9 után)	3.850
B12 vitamin	4.400
Folsav (TPA után)	4.400
<b>Alvadási vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Protrombin	1.430
Aktivált Parciális Tromboplastin idő	1.430
Trombin idő	1.430
D-Dimer (Trombin idő után)	6.600
Fibrinogen meghatározás	4.400
<b>Vizelet vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Vizelet általános >8 paraméter	1.430
Vizelet általános <8 paraméter	770
Vizelet általános + üledék	2.750
Vizelet üledék	1.430
Vizelet Caürítés/24 ó	770
Vizelet Ca/kreatinin	1.430
Vizelet fehérje ürítés/24ó	770
Vizelet Glükóz ürítés/24ó	550
Vizelet Húgysav ürítés/24 ó	550
Vizelet Kreatinin ürítés/24 ó	770
Vizelet Mikroalbumin/24 ó	2.750
Vizelet P ürítés/24ó	770
<b>Autoimmun vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Anti-CCP	4.400
Kettősszálú DNS	4.400
Kardiolipin IG G	4.400
Kardiolipin IG M	4.400
Autoimmun panel: -dsDNA-, nukleoszóma,hisztón,SmD1,PCNA-, RPP-,SS-A/Ro 60, SS-A/Ro 52-, SS-B/La-, CENP-B-, SCL70-,U1-RNP-, AMA-, Jo-1, PM-Scl-, Mi-2, Kuantg elleni antitestek	13.000
<b>Allergia vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Inhalatív Panel	8.800
Nutritív Panel	8.800
Gyerek Panel	8.800
Rovar Panel	5.500



<b>Széklet vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Széklet vér meghatározás	3.300
<b>Egyéb vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Borrellia IGM,IGG	7.700
Borrellia Western Bloot IGM	8.800
Paul Bunnel	2.750
HelicobacterPylori	3.300
ANF Gyors Teszt	2.750
Vesekő analízis	2.200
Terhességi teszt	2.200
<b>Továbbított vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Inzulin	3.300
C-Peptid	3.300
Béta-HCG	2.420
Kalcitonin	2.750
DHEA-S	2.640
NSE	2.860
S-100	5.720
SHBG	2.640
ACTH	4.400
Kortizol	2.970
TRAK	3.520
Anti-TPO	2.530
Thyreoglobulin	3.520
Anti-thyreoglobulin	3.520
Complement C3	2.750
Complement C4	2.750
Immunoglobulin G	1.210
Immunoglobulin A	1.210
Immunoglobulin M	1.210
Immunoglobulin E	2.530
Béta2 Mikroglobulin	3.300
Protein Elektroforézis	3.300
Szigetsejt ellenes antitest	1.650
Anti-Gliadin	5.610
Transglutaminase (IGA, IGG)	4.510
Növekedési hormon	2.750
VMA	4.950

Digoxin	5.500
Valproinsav	6.050
Carbamazepin	6.050
Vérgáz analízis, troponin-T, D-dimer (egyenként)	22 000
Vérgáz analízis ionokkal	22 000
Vércsoport + Ellenanyagszűrés	9 900
szövetteni vizsgálat	5 500
cytológiai (diagnosztikai) vizsgálat	4 400
elhunyt személy boncolása	55 000
rtg. felvétel / db.	11.000
rtg. kontrasztanyag felvétel / db.	33.000
UH vezérelt biopszia	33.000
UH vizsgálat szervenként	14.300
áttekintő hasi UH vizsgálat	22.000
CT natív vizsg. testtájként	33.000
CT kontrasztanyag vizsg. testtájként	66.000
MR natív vizsg. testtájként	66.000
MR kontrasztanyag vizsg. testtájként	143.000

### **Egyéb díjak**

infúziós terápia/alkalom	11.000
Újraélesztés	66.000
Vénapreparálás	44.000
mellkasi drainage (tartós)	66.000
PiCCO	88.000
gépi lélegeztetés / nap	66.000
iv. narcosis	44.000
Intratrachealis narcosis (ITN) / első óra	77.000
további órák	22.000
Spinal anaesthesia	44.000
EDA – egyszeri	55.000
EDA – tartós	66.000
axillaris blokád	44.000
napi 2 000,- Ft feletti antibiotikum tételesen számlázandó	

**Járóbeteg ellátás térítési díjai (Ft-ban)**

A mellékletekben szereplő térítési díjakat sürgős, azonnal igénybeveendő egészségügyi szolgáltatás esetében kell alkalmazni.

Ha az ellátás tervezhető, előre egyeztetett időpontban a meglévő kapacitások jobb kihasználása érdekében történik, az itt szereplő díjak 40 %-át kell számlázni.

Tervezett ellátás igénybevételére a főigazgató írásos engedélyével, (pénzügyi ellenjegyzés mellett) van lehetőség.

**Diagnosztikai vizsgálatok**

<b>Mintavétel</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Vérvétel	1.750
<b>Haematológiai vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Vérkép	1.750
Perifériás vérkenet	880
Vérsüllyedés	660
Retikulocita szám	770
<b>Kémiai vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Vércukor	660
Haemoglobin A1C	6.600
Fruktozamin	3.300
Karbamid	880
Kreatinin	1.430
Húgysav	880
Nátrium	550
Kálium	550
Klorid	550
Összkalcium	660
Foszfor	550
Magnézium	660
Összbilirubin	880
Direkt bilirubin	880
Gamma-GT	660
Alkalikus foszfatáz	660
GPT	660
GOT	660
Amiláz	1.430
Laktát-Dehidrogenáz	880
Kreatinin-kináz	1.100

Vas	880
Transzferrin	6.600
Ferritin	6.600
Koleszterin	880
HDL-Koleszterin	1.650
LDL-Koleszterin	2.200
Triglicerid	880
Összfehérje	770
Albumin	770
C-Reaktív protein	3.300
Reuma faktor	3.300
Antistreptolysin	2.750
CK-MB (Kreatinin-kináz után)	1.430
Pseudo-Kolinészteráz (GOT után)	550
<b>Immunkémiai vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
TSH	6.050
T3 Szabad frakció	5.500
T4 Szabad frakció	5.500
Parathormon	7.700
Follikulus Stimuláló Hormon	2.200
Lutenizáló Hormon	2.200
Ösztadiol	2.420
Progeszteron	2.420
Prolaktin	2.200
Total Tesztoszteron	2.420
25-(OH) D vitamin	7.260
Oszteokalcin	4.400
Csont spec.ALP	4.400
Béta-Crosslaps	6.600
Össz PSA	6.050
Szabad PSA	2.200
CEA	3.300
CA-125	3.850
CA-15-3	3.850
CA-19-9	3.850
TPA	4.950
CA-72-4 (CA-19-9 után)	3.850
B12 vitamin	4.400
Folsav (TPA után)	4.400

<b>Alvadási vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Protrombin	1.430
Aktivált Parciális Tromboplasztin idő	1.430
Trombin idő	1.430
D-Dimer (Trombin idő után)	6.600
Fibrinogen meghatározás	4.400
<b>Vizelet vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Vizelet általános >8 paraméter	1.430
Vizelet általános <8 paraméter	770
Vizelet általános + üledék	2.750
Vizelet üledék	1.430
Vizelet Caürítés/24 ó	770
Vizelet Ca/kreatinin	1.430
Vizelet fehérje ürítés/24ó	770
Vizelet Glükóz ürítés/24ó	550
Vizelet Húgysav ürítés/24 ó	550
Vizelet Kreatinin ürítés/24 ó	770
Vizelet Mikroalbumin/24 ó	2.750
Vizelet P ürítés/24ó	770
<b>Autoimmun vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Anti-CCP	4.400
Kettősszálú DNS	4.400
Kardiolipin IG G	4.400
Kardiolipin IG M	4.400
Autoimmun panel: -dsDNA-, nukleoszóma,hisztón,SmD1,PCNA-, RPP-,SS-A/Ro 60, SS-A/Ro 52-, SS-B/La-, CENP-B-, SCL70-,U1-RNP-, AMA-, Jo-1, PM-Scl-, Mi-2, Kúatg elleni antitestek	14.300
<b>Allergia vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Inhalatív Panel	8.800
Nutritív Panel	8.800
Gyerek Panel	8.800
Rovar Panel	5.500
<b>Széket vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Széket vér meghatározás	3.300
<b>Egyéb vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>

Borrellia IGM,IGG	7.700
Borrellia Western Bloot IGM	8.800
Paul Bunnel	2.750
HelicobacterPylori	3.300
ANF Gyors Teszt	2.750
Vesekő analízis	2.200
Terhességi teszt	2.200
<b>Továbbított vizsgálatok</b>	<b>Egységár (Ft/db)</b>
Inzulin	3.300
C-Peptid	3.300
Béta-HCG	2.420
Kalcitonin	2.750
DHEA-S	2.640
NSE	2.860
S-100	5.720
SHBG	2.640
ACTH	4.400
Kortizol	2.970
TRAK	3.520
Anti-TPO	2.530
Thyreoglobulin	3.520
Anti-thyreoglobulin	3.520
Complement C3	2.750
Complement C4	2.750
Immunoglobulin G	1.210
Immunoglobulin A	1.210
Immunoglobulin M	1.210
Immunoglobulin E	2.530
Béta2 Mikroglobulin	3.300
Protein Elektroforézis	3.300
Szigetsejt ellenes antitest	1.650
Anti-Gliadin	5.610
Transzglutaminase (IGA, IGG)	4.510
Növekedési hormon	2.750
VMA	4.950
Digoxin	5.500
Valproinsav	6.050
Carbamazepin	6.050
Vérgáz analízis, troponin-T, D-dimer (egyenként)	22 000
Vérgáz analízis ionokkal	22 000
Vércsoport + Ellenanyagszűrés	9 900

szövetteni vizsgálat	5 500
cytológiai (diagnosztikai) vizsgálat	4 400
elhunyt személy boncolása	55 000
rtg. felvétel / db.	11.000
rtg. kontrasztanyag felvétel / db.	33.000
UH vezérelt biopszia	33.000
UH vizsgálat szervenként	14.300
áttekintő hasi UH vizsgálat	22.000
CT natív vizsg. testtájanként	33.000
CT kontrasztanyag vizsg. testtájanként	66.000
MR natív vizsg. testtájanként	66.000
MR kontrasztanyag vizsg. testtájanként	143.000

### Egyéb vizsgálatok

beavatkozás megnevezése	Ft
vizsgálat (szakmaspecifikus)	11.000
kontroll vizsgálat	6.600
Holter vizsgálat	33.000
terheléses EKG	27.500
EKG 12 elvezetéses/alkalom	6.600
hólyagkatéterezés	3.300
biopsziák	5.500
endoszkópia /terápiás/	66.000
endoszkópia /diagnosztikus/	44.000
endoszkópos polypectomia tápcsatornában	110.000
spirometria	6.600
punkció	5.500
punkció /UH vezérelt/	11.000
szövetteni vizsgálat /szokásos/	5.500
Echocardiographia	33.000
Doppler vizsgálat	14.300
csonttörések repozíciói	5.500
Gipszelés	11.000
fizioterápiás kezelés / alkalom	5.500
gyógytorna egyéni/ alkalom	5.500
gyógytorna csoportos/ alkalom	3.300
transzfúzió során végzett tevékenység	11.000
vérvétel csövenként	550
vénabiztosítás	5.500
centrális vénabiztosítás	11.000
infúziós terápia/alkalom	11.000
Vénapreparálás, centrális véna kanülálás, suturák	44.000
injekció adása gyógyszerfajtként	11.000
iv. narcosis	44.000
gyógyszeres pakolás, kötés, rögzítés	11.000
Kisebb izom és ín műtétek	88.000
Kéz, csukló, láb kisebb műtétei	88.000
Lágyrészműtétek	88.000
napi 2 000,- Ft feletti antibiotikum tételesen számlázandó	

**Keszthelyi Kórház**

8360 Keszthely, Ady E. 2. Tel: (83) 311-060 e-mail: vkk.titkarsag@vk-keszthely.hu  
Főigazgató: Dr. Kvarda Attila

Fax: (83) 314-221



MSZ EN ISO 9001:2015  
Érvényesség: 2020.02.28.  
Reg. szám: 114 601 0026

NEAK KÓD:

Osztályvezető főorvos:

Tel.:

**FEKVŐBETEG ÁPOLÁSI LAP/ TREATMENT SHEET**

ELLÁTÓ OSZTÁLY / Department:

Ellátás ideje/ Date of treatment:

Fekvőbeteg törzsszáma / Prime number of the patient:

Ellátás módja/ Way of treatment:  sürgős/ urgent  nem sürgős/ not urgent

Beteg neve/ Name of the patient:

Lakcíme/ Adress:

Születési ideje, helye/ Date and place of birth:

Állampolgárság/ Nationality:

Útlevele száma/ Passport number:

Biztosító neve, címe, száma/ Name, address, number of the insurance company:

Magyar TAJ szám/ Hungarian insurance number:

Magyarországi lakcíme/ Address in Hungary:

Diagnózis/ Diagnosis:

Ápolási díj/ Medical attendance fee:	Ft
Műtéti díj/ Surgery cost:	Ft
Rtg. díja/ X-ray cost:	Ft
Labor díj/ Lab cost:	Ft
Egyéb díj/ Other cost:	Ft
<b>Ellátás díja összesen/ Total treatment fee:</b>	<b>Ft</b>
azaz	Ft
Fizetés módja/ Way of payment:	

orvos aláírása/ Signature of the doctor

A vizsgálatok elvégzését elismerem /

I acknowledge the fulfilment of the examinations:

.....  
**NÉV**

(A MedWorkS rendszerben rögzítette:)

Amennyiben nem készpénzzel kiegyenlített, átutalandó / Should it not paid by cash, to be transferred to the below account.

Bankszámlaszám / Account number: 10049006-00324405-00000000

Nemzetközi (IBAN) bankszámlaszám / International IBAN bank account number: HU28 1004 9006 0032 4405 0000 0000

Nemzetközi bankazonosító (SWIFT) kód / International Bank identity code (SWIFT):  
MANEHUHB





## Keszthelyi Kórház

8360 Keszthely, Ady E. 2. Tel: (83) 311-060 e-mail: vkk.titkarsag@vk-keszthely.hu  
Főigazgató: Dr. Kvarda Attila

Fax: (83) 314-221



NEAK KÓD:

Osztályvezető főorvos:

Tel.:

### FEKVŐBETEG ÁPOLÁSI LAP/ BEHANDLUNGLISTE

ELLÁTÓ OSZTÁLY:

Ellátás ideje/ Zeit der Versorgung:

Fekvőbeteg törzsszáma:

Ellátás módja/ Art der Versorgung:  sürgős/ dringend  nem sürgős/ nicht dringend

Beteg neve/ Name der Patienten:

Lakcíme/ Adresse:

Születési ideje, helye/ Geburtsdatum und Ort:

Állampolgárság/

Útleveél száma/

Staatsangehörigkeit:

Passnummer:

Biztosító neve, címe, száma/ Name, Adresse, Nummer, der Versicherungsfirma:

Magyar TAJ szám/ Nummer der Versicherung in Ungarn:

Magyarországi lakcíme/ Adresse in Ungarn:

Diagnózis/ Diagnose:

Ápolási díj/ Pflegekosten:	_____	Ft
Műtéti díj/ OP-Kosten:	_____	Ft
Rtg. díja/ Rtg. Kosten:	_____	Ft
Labor díj/ Labor Kosten	_____	Ft
Egyéb díj/ Sonstige Kosten	_____	Ft
<b>Ellátás díja összesen/ Versorgungskosten insgesamt:</b>	_____	Ft
azaz	_____	Ft
Fizetés módja/ Art der Bezahlung:		

orvos aláírása/ Unterschrift des Arztes

A vizsgálatok elvégzését elismerem /

Ich bestätige die Durchführung der Untersuchungen:

.....  
NÉV

(A MedWorkS rendszerben rögzítette:)

Amennyiben nem készpénzzel kiegyenlített, átutalandó/ überweisung auf das Konto des Stadtkrankenhauses

Bankszámlaszám: 10049006-00324405-00000000

Nemzetközi (IBAN) bankszámlaszám / Internationale (IBAN) Bank-kontonummer:

HU28 1004 9006 0032 4405 0000 0000

Nemzetközi bankazonosító (SWIFT) kód / Internationaler Bank-identifikations-kode (SWIFT):

**MANEHUHB**

## AMBULÁNS KEZELÉSI LAP/ TREATMENT SHEET

Szakrendelés:

Ellátás ideje/ Time of medical attendance:

Ellátás módja/ Way of medical attendance:  sürgős / urgent  nem sürgős/ not urgent

Beteg neve/ Name of the patient:

Lakcíme/ Adress:

Születési ideje, helye/ Date-and place of birth:

Állampolgárság/ Nationality:

Útlevel száma/ Passport number:

Biztosító neve, címe, száma/ Name, address, number of the insurance company:

Magyar TAJ szám/ Hungarian insurance number:

Magyarországi lakcíme/ Address in Hungary:

Diagnózis/ Diagnosis:

### Vizsgálatok, kezelések/ Medical examinations, treatments

1./ Első vizsgálat, kezelés/ first examination, treatment: \_\_\_\_\_ Ft

2./ Második és további vizsgálat, kezelés/ second and further examinations, treatments: \_\_\_\_\_ Ft

### Ambuláns sebészeti beavatkozás/ Ambulant surgical intervention

1./ Egyszerű ambuláns sebészeti beavatkozás/ simple ambulant surgical intervention: \_\_\_\_\_ Ft

2./ Bonyolultabb ambuláns sebészeti beavatkozás/ complex ambulant surgical intervention: \_\_\_\_\_ Ft

3./ Eszközös diagnosztika/ instrumental diagnosis.: \_\_\_\_\_ Ft

### Egyéb beavatkozások/ Other interventions

1./ Vénás injekció/ venous injection: \_\_\_\_\_ Ft

2./ Egyéb/ other interventions: \_\_\_\_\_ Ft

3./ Igényelt étkezések/ *reggeli/ breakfast* \_\_\_\_\_ db 345,- Ft/db (unit price) \_\_\_\_\_ Ft

claimed meals *ebéd/ lunch* \_\_\_\_\_ db 745,- Ft/db (unit price) \_\_\_\_\_ Ft

*uzsonna/ snack* \_\_\_\_\_ db 140,- Ft/db (unit price) \_\_\_\_\_ Ft

*vacsora/ dinner* \_\_\_\_\_ db 345,- Ft/db (unit price) \_\_\_\_\_ Ft

### Átvilágítások, Rtg./ X-ray, sparks

1./ Rtg. (mellkas)/ X-ray (thorax): \_\_\_\_\_ Ft

2./ Rtg./ X- ray radiograph: \_\_\_\_\_ Ft

3./ Ultrahang/ ultrasonic: \_\_\_\_\_ Ft

**Belső szervek vizsgálata/ Examination of the inside organs:** \_\_\_\_\_ Ft

**Laboratóriumi vizsgálat/ Laboratory examination:** \_\_\_\_\_ Ft

**Egyéb kezelések/ Other treatments:** \_\_\_\_\_ Ft

**Kijózanítás/ Sobering fee:** \_\_\_\_\_ Ft

**Ellátás, kezelés díja összesen/ Total fee of medical attendance and treatment:** \_\_\_\_\_ Ft

azaz \_\_\_\_\_ Ft

Fizetés módja/ Way of payment: \_\_\_\_\_

Keszthely:

orvos aláírása/ Signature of the doctor

(A MedWorkS rendszerben rögzítette: )

Amennyiben nem készpénzzel kiegyenlített, átutalandó/ überweisung auf das Konto des Stadtkrankenhauses

Bankszámlaszám: 10049006-00324405-00000000

Nemzetközi (IBAN) bankszámlaszám / Internationale (IBAN) Bank-kontonummer:

HU28 1004 9006 0032 4405 0000 0000

Nemzetközi bankazonosító (SWIFT) kód / Internationaler Bank-identifikations-kode (SWIFT):

**MANEHUHB**

## AMBULÁNS KEZELÉSI LAP/ BEHANDLUNGLISTE

Szakrendelés:

Ellátás ideje/ Zeit der Versorgung:

Ellátás módja/ Art der Versorgung:

sürgős/ dringend  nem sürgős/ nicht dringend

Beteg neve/ Name der Patienten:

Lakcíme/ Adresse: **#!BIRSZAM;**

Születési ideje, helye/ Geburtsdatum und Ort:

Állampolgárság/ Staatsangehörigkeit:

Útlevele száma/ Passnummer:

Biztosító neve, címe, száma/ Name, Adresse, Nummer, der Versicherungsfirma:

Magyar TAJ szám/ Nummer der Versicherung in Ungarn:

Magyarországi lakcíme/ Adresse in Ungarn:

Diagnózis/ Diagnose:

### Vizsgálatok, kezelések/ Untersuchung, Behandlung

1./ Első vizsgálat, kezelés/ Erste ärztliche Untersuchung, Behandlung: \_\_\_\_\_ Ft

2./ Második és további vizsgálat, kezelés/ Zweite und weitere ärztliche  
Untersuchungen: \_\_\_\_\_ Ft

### Ambuláns sebészeti beavatkozás/ Ambulante chirurgische Eingriffe

1./ Egyszerű ambuláns sebészeti beavatkozás/ Einfache Ambulante  
chirurgische Eingriffe: \_\_\_\_\_ Ft

2./ Bonyolultabb ambuláns sebészeti beavatkozás/ Komplizierte Ambulante  
chirurgische Eingriffe: \_\_\_\_\_ Ft

3./ Eszközös diagnosztika/ Instrumentelle dg.: \_\_\_\_\_ Ft

### Egyéb beavatkozások/ Sonstige Eingriffe

1./ Vénás injekció/ I.v. spritze: \_\_\_\_\_ Ft

2./ Egyéb/ Sonstige Eingriffe: \_\_\_\_\_ Ft

3./ Igényelt étkezések/ Mahlzeit *reggeli/ Frühstück* \_\_\_\_\_ Ft

*ebéd/ Mittagessen* \_\_\_\_\_ Ft

*vacsora/ Abendessen* \_\_\_\_\_ Ft

3./ Ultrahang, RTG/ US sonographie, RTG: \_\_\_\_\_ Ft

**Belső szervek vizsgálata/ Untersuchung innerer Organe:** \_\_\_\_\_ Ft

**Laboratóriumi vizsgálat/ Laboruntersuchungen:** \_\_\_\_\_ Ft

**Egyéb kezelések/ Sonstige Behandlungen:** \_\_\_\_\_ Ft

**Kijózanítás/ Tarif Ausnüchterung:** \_\_\_\_\_ Ft

**Ellátás, kezelés díja összesen/ Gesamtsumme der Versorgung,** \_\_\_\_\_ Ft

**Behandlung:** \_\_\_\_\_ Ft

azaz

Fizetés módja/ Art der Bezahlung:

Keszthely,

orvos aláírása/ Unterschrift des Arztes

(A MedWorkS rendszerben rögzítette; )

Amennyiben nem készpénzzel kiegyenlített, átutalandó/ überweisung auf das Konto des Stadtkrankenhauses

Bankszámlaszám: 10049006-00324405-00000000

Nemzetközi (IBAN) bankszámlaszám / Internationale (IBAN) Bank-kontonummer:

HU28 1004 9006 0032 4405 0000 0000

Nemzetközi bankazonosító (SWIFT) kód / Internationaler Bank-identifikations-kode (SWIFT):

**MANEHUHB**

**ELISMERVÉNY**

Alulírott(ak) .....  
 (születési hely..... születési idő .....  
 állandó külföldi lakcím .....  
 /ország, utca, házsám, irányítószám, város/ .....  
 /a biztosító neve és címe/ .....  
 ...../a biztosítás száma/.....  
**elismerem**, hogy ..... -tól ..... -ig /nap, hónap, év/  
 összesen ..... napot a .....  
 egészségügyi intézményben ..... /város/ gyógykezelés alatt álltam.  
 A kórházból való távozásom alkalmával a kezelési és ápolási költségeket nem térítettem meg  
 ..... Ft összegben.

**Elismerem** és megerősítem, hogy a tartozásomat a követelésbehajtásra felhatalmazott Sigma Zrt. (1539 Budapest, Pf. 689. Magyarország) felszólítására feltétlenül megfizetem, amennyiben 30 napon belül nem rendeztem volna.

Személyes adataim átadásának céljára vonatkozó előzetes tájékoztatás alapján, önkéntesen és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy fent megjelölt időpontban és egészségügyi intézményben felmerült ápolási költségeim ki nem egyenlítése esetén egészségügyi és személyazonosító adataim a szükséges mértékben a Sigma Követeléskezelő Zrt. (1025 Budapest, Kapy u. 15. Cg. 01-10-040948) részére kiadásra kerüljenek azzal, hogy a Társaság az adatokat kizárólag a tartozás érvényesítése érdekében, az ahhoz szükséges ideig kezelje, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény figyelembe vételével. A tartozás kiegyenlítését követően a Társaság személyes és egészségügyi adataimat nyilvántartási adatbázisából haladéktalanul törölni tartozik.

A Sigma Zrt. adatkezelése az ápolásomat végző, fent nevesített egészségügyi intézménnyel kötött megbízási szerződés alapján jogszerű.

Dátum: .....

.....  
 beteg olvasható aláírása

.....  
 vagy a törvényes képviselő aláírása (1)

Törv. képv. neve: .....

Lakcíme: .....

(1) cselekvőképtelenség, vagy korlátozott cselekvőképesség esetén a beteg helyett CSAK a törvényes képviselő írhatja alá!

.....  
 (1) **Tanú**

.....  
 (2) **Tanú**

(1) Tanú neve: .....  
 Lakcím: .....

(2) Tanú neve: .....  
 Lakcím: .....

**ACKNOWLEDGEMENT**

*I, the undersigned .....  
(place of birth: ..... date of birth: .....  
permanent address .....  
.....  
/country, street No., street, zip code, town/ .....  
.....  
/the name and the address of my insurance company/ .....  
/my insurance number/,  
acknowledge that I was treated from .....  
up to ..... (day, month, year), altogether ..... days in the  
..... Hospital ..... (town) and I have not  
settled my debt in an amount of HUF ..... concerning the costs  
of my medical treatment and that of my nursing.*

*I acknowledge and confirm that I will pay, upon request, my debt to Sigma Co. Ltd. (1539 Budapest, Pf.689. Hungary) if I had within 30 days not settled it before.*

*I acknowledge that previously I have received information regarding the aim of transmitting my personal data. I voluntarily and deliberately consent that my health and personal data will be transmitted in the necessary extent to the Sigma Co. Ltd. (2015.Budapest, Kapy u.15. company registration no.:01-10-040948) in that case if I do not settle the costs of my medical treatments provided in period of time and by the health institute mentioned above. I give my consent with the condition that the Company handles these data only in order to collect my debt and for the time necessary for the same and that the Company complies with the regulations of the Act XLVII of the year 1997 regarding handling and protection of health and connecting personal data. The Company has to erase my personal and health data from its databases after the settlement of my debt.*

*The data handling of Sigma Co. Ltd. is lawful based on its contract of agency signed with the health institute providing my medical treatment.*

*Dated at...*

*.....  
Patient's legible signature*

*.....  
or of his/her legal representative (1)*

*Name:.....*

*Address:.....*

*(1) in case legal incapacity or restricted disposing power*

*Witness: .....*

*Witness: .....*

# BESTÄTIGUNG

Ich, .....  
(Geburtsort: ..... Geburtsdatum: .....  
ständiger Wohnsitz im Ausland: .....  
(Land, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort) .....  
(Name und Adresse des Versicherten) .....

..... (Versicherungsnummer) .....  
**bestätige** hiermit, dass ich mich vom ..... bis ..... (Tag, Monat, Jahr)  
in der Gesundheitseinrichtung ..... in .....  
(Stadt) in medizinischer Behandlung befand. Beim Verlassen des Krankenhauses habe ich die  
Behandlungs- und Pflegekosten in Höhe von ..... HUF nicht bezahlt.

Ich erkenne an und bestätige, dass ich meine Schuld auf Aufforderung der mit der  
Forderungsbeitreibung bevollmächtigten Firma Sigma Zrt. (HU-1539 Budapest, Pf. 689,  
Ungarn) unbedingt begleiche, soweit ich sie innerhalb 30 Tagen noch nicht beglichen hätte.

Anhand der vorherigen Information über den Zweck der Übergabe meiner  
personenbezogenen Daten stimme ich freiwillig und ausdrücklich zu, dass meine  
Gesundheits- und Identitätsdaten bei Nichtbegleichung der zu dem oben genannten Zeitpunkt  
und in der oben genannten Gesundheitseinrichtung angefallenen Pflegekosten in dem  
notwendigen Umfang an die Sigma Követeléskezelő Zrt. (HU-1025 Budapest, Kapy u. 15.,  
Handelsregisternummer: Cg. 01-10-040948 übermittelt werden, wobei die Sigma Zrt. die  
Daten für die erforderliche Dauer nur für die Geltendmachung der Schuld unter  
Berücksichtigung des ungarischen Gesetzes Nr. XLVII von 1997 über die Behandlung und  
den Schutz von Gesundheitsdaten und den damit verbundenen personenbezogenen Daten  
behandeln darf. Die Sigma Zrt. ist verpflichtet, nach Begleichung der Schuld meine  
personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten aus ihrer Datenbank unverzüglich zu  
löschen.

Die Datenverarbeitungstätigkeit der Sigma Zrt. ist aufgrund des mit der oben genannten  
Gesundheitseinrichtung abgeschlossenen Auftragsvertrages rechtmäßig.

Datum: .....

.....  
.....  
(1) .....

Name des gesetzlichen Vertreters: .....  
Adresse: .....  
.....

(1) Bei Handlungsfähigkeit oder beschränkter Handlungsfähigkeit kann die Bestätigung  
anstatt des Patienten NUR von dem gesetzlichen Vertreter unterschrieben werden.

.....  
**Zeuge 1** .....

Name von Zeuge 1: .....  
Adresse: .....

.....  
**Zeuge 2** .....

Name von Zeuge 2: .....  
Adresse: .....

## Halottkezelési lap

Elhunyt neve: .....

Szül. év, hó, nap: .....

Lakcíme: .....

Halál helye és időpontja: .....

Szolgáltatás időpontja: .....

Alulírott .....

sz. alatti lakos, mint az elhunyt hozzátartozója megrendelem az alábbi szolgáltatásokat:

Halottkezelés: .....,- Ft

Holttest 24 órát meghaladó hűtése: .....,- Ft

Külföldi elhunyt kórboncolása: .....,- Ft

Összesen: .....,- Ft

.....  
hozzátartozó

A szolgáltatás elvégzéséhez szükséges kellékeket átvettem:

.....  
boncmester

Keszthely, .....

**Kötelezvény****a beteg vagy hozzátartozója, törvényes képviselője saját kezdeményezésére történő emelt komfortfokozatú szoba igénybevételére**

Beteg neve: sz. hely, idő: ,  
 anyja neve: adószáma: .....  
 lakcíme:  
 TAJ száma:

Kérem, a Keszthelyi Kórház osztályon lévő emelt komfortfokozatú szobában számomra elhelyezést biztosítani, melynek napi térítési díja 5.000,- Ft.

Megnevezés: összesen:	Egységár:	Igénybevett mennyiség:	Fizetendő
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

Az elhelyezéssel kapcsolatosan felmerült összeget elismerem és kötelezem magam, hogy az ellátás igénybevételét követően (utolsó ápolási napomon) annak kiegyenlítéséről gondoskodom, ellenkező esetben az intézmény hatósági úton jár el a tartozás behajtása érdekében és késedelmes fizetés esetére a Ptk. szerint meghatározott kamatot köt ki.

Elismerem, hogy fizetési kötelezettségről előzetesen tájékoztatást kaptam.

Amennyiben nem készpénzzel kiegyenlített, átutalandó/ überweisung auf das Konto des Stadtkrankenhauses

Bankszámlaszám: **Magyar Államkincstár, 10049006-00324405-00000000**

Nemzetközi (IBAN) bankszámlaszám / Internationale (IBAN) Bank-kontonummer:

**HU28 10049006-00324405-00000000**

Nemzetközi bankazonosító (SWIFT) kód / Internationaler Bank-identifikations-kode (SWIFT):

**MANEHUHB**

(A MedWorkS rendszerben rögzítette:)

Keszthely,  
 .....  
 aláírás  
 .....  
 személyi azonosító

**Tanú I.**

.....  
 név, aláírás  
 .....  
 szig.sz.  
 .....  
 lakcím

**Tanú II.**

.....  
 név, aláírás  
 .....  
 szig.sz.  
 .....  
 lakcím



## Orvosválasztási nyilatkozat

Alulírott ..... szám alatti lakos kellő tájékoztatás birtokában nyilatkozom, hogy a Keszthelyi Kórházban (8360 Keszthely, Ady E. u. 2.) részemre nyújtandó egészségügyi ellátás (az ellátás megnevezése: ..... ) során orvost kívánok választani. Kérem, hogy az ellátást részemre dr. .... közreműködésével nyújtsák.

Választott orvosommal telefonon léphetnek kapcsolatba, az alábbi telefonszámokon:

.....

.....

A választott orvos közreműködésével nyújtott ellátás igénybevételére az intézmény szabályzatainak rendelkezései szerint kerülhet sor, melyekről részletes tájékoztatást kaptam.

Az orvosválasztásért fizetendő részleges térítési díj mértéke, várható összege: .....,- Ft, melynek teljesítésére a kórház Térítési Díj Szabályzatának előírásai szerint kötelezettséget vállalok.

Tudomásul veszem, hogy ez az orvosválasztási nyilatkozat írásban, az ellátást nyújtó osztály vagy részleg vezetőjéhez címzett nyilatkozatban módosítható vagy vonható vissza. A módosítás kizárólag az egészségügyi ellátás tervezett időpontját megelőző 72 órával korábban kézhez vett nyilatkozattal eszközölhető.

Keszthely, 200.....

.....  
beteg aláírása

.....  
választott orvos aláírása

## **A betegdokumentációba betekintés, másolatkiadás eljárási rendje**

Az 1997. évi CLIV. törvény 24.§ (3) bekezdése alapján a beteg jogosult:

- a) a gyógykezeléssel összefüggő adatainak kezeléséről tájékoztatást kapni,
- b) a rá vonatkozó egészségügyi adatokat megismerni,
- c) az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról kivonatot vagy másolatot készíteni vagy saját költségére másolatot kapni,
- d) a fekvőbeteg-gyógyintézetből történő elbocsátásakor a 137. § a) pontja szerinti zárójelentést kapni,
- e) a 137. § b) pontjában foglaltak szerint a járóbeteg-szakellátási tevékenység befejezésekor ambuláns ellátási lapot kapni,
- f) egészségügyi adatairól – saját költségére – összefoglaló vagy kivonatos írásos véleményt kapni.

Más személy részére a betekintés, másolat kiadás a törvény 24.§ (6), (7),(8) bekezdésében foglaltak szigorú betartása mellett történhet.

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

### **I.) Beteg vagy meghatalmazottja kérésére (utólag, vizsgálatot követő későbbi időpontban ) történő betegdokumentáció másolat kiadása**

#### Betegdokumentáció másolat kiadási díjai

##### **1. Papíralapú dokumentáció**

5 db A/4-es oldalig 2.750 Ft, minden további megkezdett oldal 550 Ft.

##### **2. CT, UH, Digitális Röntgen felvételek elektronikus adathordozón történő kiadása:**

CD-re írási és kiadási díj: 1 db CD 2.210 Ft  
minden további CD darabonként 825 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 kiadása esetén a visszaszolgáltatási biztosíték**

2.200 Ft

Ez az összeg a felvétel visszajuttatásakor visszafizetésre kerül. (Nem térítési díj!)

#### **4. Digitálisan archivált CT vizsgálatok eredményének felvétel formájában történő kiadása (kifotózás)**

1.870 Ft/film

#### **II.) Beteg vagy a beküldő orvosa által kért CT vizsgálatok CD-re történő kiírása a vizsgálat elvégzésekor**

Vizsgálat elvégzésekor a beteg jelzi vagy a beutalón szerepel, hogy a beküldő orvos kéri a CT vizsgálatok felvételét CD-n.

Térítési díj:

CD-re írási és kiadási díj: 1 db CD 2.210 Ft

minden további CD darabonként: 825 Ft.