

**Előterjesztés Békés Város Önkormányzata Képviselő-testülete Humán és Szociális  
Bizottságának 2023. január 24-i ülésére**

<i>Sorszám:</i>  <b>HB</b>  <b>Ny/2.</b>	<i>Tárgy:</i> <b>A Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő Térítési Díj Szabályzatának jóváhagyása</b>
<i>Döntéshozatal módja:</i> <b>Egyszerű többség</b>	<i>Véleményező bizottság:</i>
<i>Tárgyalás módja:</i> <b>Nyílt ülés</b>	<i>Előkészítette:</i> <b>Erdélyi Imola Erzsébet igazgató, Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő</b>

**Tisztelt Bizottság!**

A Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő igazgatója, Erdélyi Imola Erzsébet jelezte, hogy a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. § (6) bekezdése előírja, hogy

„(6) Az állami és önkormányzati tulajdonban lévő egészségügyi szolgáltató hatáskörében megállapítható térítési díjak megállapításának, nyilvánosságra hozatalának és befizetésének rendjét, valamint a szolgáltató által megállapított térítési díj mérséklésére, illetve elengedésére vonatkozó rendelkezéseket a szolgáltató – a fenntartó által jóváhagyott – szabályzatban állapítja meg.”

A Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő igazgatója az előírásnak megfelelően benyújtotta a Szabályzat tervezetét, amelynek jóváhagyása a Békés Város Önkormányzata Képviselő-testületének Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 22/2019. (X. 29.) önkormányzati rendelet 4. mellékletének 4.1 pontja szerint a Képviselő-testület Humán és Szociális Bizottságának feladatkörébe tartozik.

Kérem a Tisztelt Bizottságtól az alábbi határozati javaslat elfogadását és a Szabályzat jóváhagyását.

**Határozati javaslat:**

**Békés Város Önkormányzata Képviselő-testületének Humán és Szociális Bizottsága a Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő Térítési Díj Szabályzatát a határozat melléklete szerinti tartalommal jóváhagyja.**

**Határidő:** intézkedésre azonnal

**Felelős:** Erdélyi Imola Erzsébet igazgató  
Békés, 2023. január 19.



**Mucsi András**  
bizottsági elnök

# Sz-11 Térítési Díj Szabályzat

## **1. Szabályzat célja**

A Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő finanszírozási szerződéssel rendelkezik az Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel. A szerződés keretében az általános járó és betegellátás a jogszabályi előírásoknak megfelelően teljes körűen finanszírozásra kerülnek. Ennek szabályozása, díjtétele, elszámolása, számlázása a mindenkor hatályos jogszabályoknak megfelelően történik.

A Térítési szabályzat (továbbiakban szabályzat) a társadalombiztosítás (NEAK) felé el nem számolható egészségügyi ellátási események térítési kötelezettségeit valamint az Intézmény nem közfinanszírozott óraszámain végzett ellátásokat szabályozza.

Azokban az esetekben, ahol a jogszabály a térítési díj megállapítására az egészségügyi szolgáltatót jogosítja fel, az intézet a térítési díjat az önköltség, valamint a kereslet-kínálat figyelembe vételével állapítja meg. A járóbeteg szakellátásban a jogszabály alapján csak beutalóval igénybe vehető szakrendeléseket (lásd: 3. számú melléklet) beutaló nélkül felkeresők teljes térítési díj ellenében vehetik igénybe.

A térítési díjakat a szolgáltatás igénybevétele előtt a betegek tudomására kell hozni.

A teljesítés előtt a beteg részére számlát és bevételi pénztár bizonylatot kell adni, amely tartalmazza a szolgáltatás és az érte fizetendő térítési díj összegét. A térítési díjat a Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő pénztárában kell befizetni készpénzben, és erről szóló számlát át kell adni a betegnek.

A szabályzat valamennyi ellátásra nézve rögzíti a térítési díjfizetési kötelezettséget, annak mértékét, befizetésének módját.

## **2. A térítési szabályzat hatálya**

A szabályzat hatálya kiterjed a Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdőre (továbbiakban Intézmény) minden egészségügyi ellátó szervezeti egységére.

A Szabályzat betartásáért, illetve végrehajtásáért az érintett orvosok és szakdolgozók jogi, ezen belül anyagi felelősséggel tartoznak. Valamennyi szakrendelés vezetőjének felelőssége e feladat rendszeres ellenőrzése, betartása és betartatása.

A rendelésvezető főorvosok, vezető asszisztensek, vezető védőnő és további szakmai vezetők kötelezettsége, hogy a Szabályzatot a maguk területén betartsák, az operatív alkalmazást a vonatkozó rendeletek, szabályok alkalmazásával ellenőrizzék.

### ***2.1. Szabályzat tárgy hatálya:***

a) biztosított magyar állampolgárra és az NEAK illetékes szervével biztosítási szerződést kötött külföldi állampolgárra, amennyiben beutalói kötelezettséggel rendelkező szakrendelést beutaló nélküli vesz igénybe

b) nem közfinanszírozott szakrendelésen történő ellátások 3. számú melléklet szerint

c) NEAK által finanszírozott ellátás, biztosítással nem rendelkező beteg általi igénybevételeinek eseteire

d) jogszabályban meghatározott csak térítés mellet igénybe vehető ellátások igénybevétele 2. számú melléklet szerint

## 2.2. Szabályzat személyi hatálya

### NEM KELL TÉRÍTÉSI DÍJAT FIZETNIE

1. Érvényes biztosítással **rendelkező magyar állampolgároknak**, akik TAJ számukat bemutatják NEAK által finanszírozott ellátásra.
2. **Európai Unió** tagállamai állampolgárainak amennyiben Európai egészségbiztosítási kártyájukat bemutatják NEAK által finanszírozott ellátásra, velük egy tekintet alá esnek Norvégia, Izland, Liechtenstein állampolgárai.
3. **Európai egészségbiztosítási kártyahelyettesítő** nyomtatvánnyal rendelkező államok polgárai, amennyiben a nyomtatványt bemutatják, NEAK által finanszírozott ellátásra (az államokat 9. sz. melléklet sorolja fel).
4. **Államközi egyezmény** alapján sürgősségi ellátásra ingyenesen jogosult államok polgárainak sürgősségi ellátás után. (az államokat a 7. sz. melléklet sorolja fel).
5. Magyar biztosítással rendelkező **menedékesnek**.

### TÉRÍTÉSI DÍJ FIZETÉSÉRE KÖTELEZETTEK

A térítési díj meghatározására vonatkozó jogszabályok alapján az Intézmény térítési díjat számol fel azon esetekben, amikor:

1. Érvényes biztosítással rendelkező magyar állampolgárok a NEAK által nem finanszírozott **jogszabály által meghatározott összegű térítési díj** fizetése mellett igénybe vehető szolgáltatásokat vesz igénybe.
2. Európai unió tagállamainak (és Norvégia, Izland, Liechtenstein) állampolgárai, akik **Európai egészségbiztosítási kártyával** v. kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal **nem rendelkeznek**.
3. TAJ kártya ellenőrzés alapján **díjfizetésre kötelezettek**
4. **Nem sürgősségi ellátás** esetén a 4.3. pont szerinti államok állampolgárai.
5. **Európai Unión kívüli, államközi egyezményrel nem rendelkező** országok állampolgárai mind a sürgősségi, mind a nem sürgősségi ellátásokért díjat fizetnek.
6. A **menedékesek** (akik magyar biztosítással nem rendelkeznek) ellátásának szabályait a 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet szerint kell eljárni.
7. **Területen kívüli beteg** ellátása megtagadható ha
  - ez az Intézet területi ellátási kötelezettségének folyamatos teljesítését veszélyezteti és
  - az Intézet az ellátásra egészségbiztosító által lekötött szabad kapacitással nem rendelkezik. (1997. évi LXXXIII. tv. 18.§ (3.))
8. Az Intézet által **nem finanszírozott szakorvosi óraszám keretében szolgáltatott** egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők ( 3. számú mellékletben foglalt térítési díjak), kivéve azokat az eseteket, amelyekben ettől eltérő kondíciókat szerződés rögzíti.
9. A NEAK által nem finanszírozott ellátásokat igénybe vevők, az ellátásra vonatkozó szerződésben rögzített díjszabásnak megfelelően.

### TÉRÍTÉSI DÍJAK ÖSSZEGE

A betegellátás térítési díjainak meghatározása a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) teljesítmény szerint finanszírozási rendszerére épül.

1. Jogszabály által megállapított díjak
2. Az intézet által megállapított díjak (1;3;4 sz. melléklet alapján )
3. Az intézettel szerződéses jogviszonyban állókkal a szerződés szerinti díj

4. Jelen szabályzat 1;3;4 számú mellékletében nem szereplő vizsgálatok, eljárások illetve beavatkozások térítési díja a közfinanszírozásban érvényesíthető díj alapján az alábbiak szerint kerül meghatározásra:

**Térítési díj (Ft) = WHO pontszám \* aktuális Ft/pont \* 3 (a térítési díj a képlet szerinti összeg felkerekített változata).**

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) 9/B § alapján **finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltató** a kötelező egészségbiztosítás keretében e törvény alapján az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásért **biztosítottól térítési díjat** - ide nem értve a 23. § szerinti részleges térítési díjat és a 23/A. § szerinti kiegészítő térítési díjat - **nem kérhet**.

### **3. Társadalombiztosítási jogviszony ellenőrzése**

#### ***3.1. 1. Belföldinek minősülők társadalombiztosítási szempontból:***

- Magyarország területén a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló 1992. évi LXVI. törvény szerint bejelentett lakóhellyel rendelkező magyar állampolgára
- bevándorolt,
- letelepedési engedéllyel rendelkező (letelepedett),
- menekültként elismert,
- a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi I. törvény hatálya alá tartozó személy, aki a szabad mozgás és a három hónapot meghaladó tartózkodás jogát a Magyar Köztársaság területén gyakorolja. Ide tartozik:

*a) a magyar állampolgár kivételével az Európai Unió tagállama és az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam állampolgárának, továbbá az Európai Közösség és tagállamai, valamint az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban nem részes állam között létrejött nemzetközi szerződés alapján a szabad mozgás és tartózkodás joga tekintetében az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgárával azonos jogállású személynek (a továbbiakban: EGT-állampolgár),*

*b) az EGT-állampolgár magyar állampolgársággal nem rendelkező, az EGT-állampolgárt kísérő vagy hozzá csatlakozó családtagjának (a továbbiakban: az EGT-állampolgár családtagja),*

*c) a magyar állampolgár magyar állampolgársággal nem rendelkező, a magyar állampolgárt kísérő vagy hozzá csatlakozó családtagjának (a továbbiakban: a magyar állampolgár családtagja), valamint*

*d) annak az EGT-állampolgárt vagy a magyar állampolgárt kísérő vagy hozzá csatlakozó személynek, aki*

*da) a magyar állampolgár eltartottja, vagy vele legalább egy éve egy háztartásban él, illetve akiről súlyos egészségügyi okból a magyar állampolgár személyesen gondoskodik,*

db)<sup>3</sup> – abban az országban, ahonnan érkeznek – az EGT-állampolgár eltartottja volt, vagy vele egy háztartásban élt, illetve akiről súlyos egészségügyi okból az EGT-állampolgár személyesen gondoskodik,

és a hatóság családtagként való beutazását és tartózkodását engedélyezi.

- hontalan

### **3.1.2. Jelen szabályozás szempontjából külföldi állampolgár:**

- - állandó magyarországi tartózkodásra jogosító személyi igazolvánnyal vagy a letelepedés előkészítés céljából kapott magyarországi **tartózkodási engedéllyel nem rendelkező** külföldi állampolgár,
- - állandó jelleggel külföldön lakó, belföldön munkaviszonyban nem álló magyar állampolgár.

### **3.2. Biztosítási jogviszony igazolása**

Az 1997. évi LXXX. törvény (továbbiakban: Tbj.) meghatározza a biztosítottak fogalmát és körét (Tbj. 5.§), ezen túlmenően rögzíti az egészségügyi szolgáltatásra további, egyéb ok miatt jogosultak körét (Tbj. 16.§). A kötelező egészségbiztosítás ellátásáról szóló törvény rögzíti a társadalombiztosítás területén belül járó ellátások körét. A magyarországi biztosítással rendelkező beteg a kötelező egészségügyi ellátások keretében térítésmentes ellátás igénybevételére, érvényes Társadalombiztosítási Azonosító Jelét (TAJ) igazoló hatósági igazolvány bemutatása alapján jogosult. (Térítési kategória: 1. magyar biztosítás alapján végzett térítésmentes ellátás). A TAJ számát igazoló hatósági igazolvány, mint biztosítási dokumentum kizárólag a személyi igazolvánnyal együtt érvényes, tehát más személy meglévő biztosításának igazolására nem használható fel. A biztosított, továbbá egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy az egészségügyi szolgáltatás igénybevételéhez a TAJ számát igazoló okmányt minden alkalommal köteles bemutatni. Az igazolvány fénymásolata, továbbá bizonytalanul olvasható, vagy javított dokumentum nem fogadható el. Amennyiben a TAJ szám igazolványt a beteg nem hozta magával, az ellátást követően, az ellátottnak 15 napon belül be kell mutatnia az ellátás helyén. Abban az esetben, ha az ellátott személy vagy hozzátartozója a **TAJ számot igazoló okmányt az ellátást követő 15 napon belül nem mutatja be, jelezni kell a Gazdasági Iroda munkatársánál, aki a finanszírozónál kezdeményez a TAJ szám rendelkezésre bocsátását** az ellátott személy azonosítására szolgáló, rendelkezésre álló adatok (név, születési hely, idő, anyja neve, lakcíme) megküldésével. A finanszírozótól megkapott TAJ számon történik meg a teljesítmény jelentése

Ismeretlen, TAJ számmal és a személy azonosítására szolgáló adatokkal nem rendelkező beteg eseté – az újszülött kivételével – annak adatlapját kell megküldeni a finanszírozónak. A szolgáltatások kifizetésére a finanszírozó által elvégzett ellenőrzést követően kerülhet sor. (Amennyiben a finanszírozó az ellenőrzést az adatlap megküldésétől számított 60 napon belül nem végzi el, a szolgáltató részére ki kell fizetnie a nyújtott szolgáltatásért járó díjazást.)

### **3.3. A biztosítási jogviszony ellenőrzése**

Az Intézménynél – a betegszállítást, védőnői szolgáltatást, iskola – és ifjúsági-egészségügyi ellátást, valamint a beteg közvetlen jelentését nem igénylő diagnosztikai vizsgálat kivételével – az egészségügyi szolgáltatás igénybevételét megelőzően, a TAJ számot igazoló okmány bemutatását, vagy ennek hiányában hitelt érdemlő igazolást követően az NEAK nyilvántartásában közvetlenül elektronikus úton (on-line) ellenőrizni kell, hogy a beteg a

nyilvántartásban az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira jogosultként szerepel-e. A 14. életévét be nem töltött személy esetében az ellenőrzést minden egészségügyi szolgáltatónak egyszer, az adott személy első alkalommal történő ellátása során kell elvégeznie. Az ellenőrzést adott ellátási formában egy napon nyújtott szolgáltatások számától függetlenül egyszer kell elvégezni. A beteg állapota az ellátás azonnali megkezdését indokolja, a jogviszony-ellenőrzés közvetlenül a szolgáltatás igénybevétele után is elvégezhető, kúraszerű ellátás esetén havonta egy alkalommal a kezelés megkezdése előtt.

Ha az ellenőrzés eredményeként az derül ki, hogy a beteg nem szerepel az aktív NEAK jogviszony-nyilvántartásában, az ellátás nyújtását akkor sem lehet megtagadni, viszont e tényről a beteg részére még az ellátást megelőzően írásban tájékoztatást kell nyújtani az 5. számú melléklet szerinti **Értesítés** nyomtatvánnyal.

**Ha a beteg, mint jogosult nem szerepel a NEAK jogviszony-nyilvántartásban, ebben az esetben sem lehet TAJ számmal rendelkező betegről az ellátás költségének megtérítését kérni, vagy az ellátást megtagadni!**

#### **A jogviszony ellenőrzés jelzései:**

- 1) Magyarországon rendezett jogviszonnyal rendelkező személyek esetében:

„**ZÖLD TAJ** érvényes, jogviszonya rendezett” jelzés;

A zöld jelzés esetében a szolgáltató a beteget az általános szabályok szerint ellátja.

- 2) Magyarországon rendezetlen jogviszonnyal rendelkezők esetében:

„**PIROS TAJ** érvényes, jogviszonya rendezetlen” jelzés;

A piros jelzés esetén a szolgáltató a beteget az általános szabályok szerint köteles ellátni. Az ellenőrzést végző szolgáltató az - 5. számú melléklet szerinti értesítést átadja a szolgáltatásra nem jogosult személynek.

- 3) A TAJ számmal rendelkező külföldön biztosítottak esetében:

„**KÉK TAJ** külföldön biztosított, a TAJ átmenetileg érvénytelen” jelzés;

A kék jelzés esetében a szolgáltató köteles ellenőrizni, hogy az érintett személy rendelkezik-e a következő jogosultság-igazolások valamelyikével; Európai Egészségbiztosítási Kártya, kártyahelyettesítő nyomtatvány, E 112-es nyomtatvány.

Amennyiben az említett dokumentumok valamelyike rendelkezésre áll, a szolgáltató az alapján az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III.3) Kormányrendelet 31. mellékletét képező E-adatlapon jelentheti le az ellátást az Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő felé, „E” térítési kategóriában.

Amennyiben nem áll a beteg rendelkezésére jogosultság-igazolás, és azt az ellátás nyújtását követő 15 napon belül sem mutatja be, akkor a szolgáltató a költségekről előre meghatározott díjtételei szerint számlát állít ki, a 87/2004. (X.4) ESzCsM rendelet alapján.

Ebben az esetben a NEAK az ellátások költségeit nem finanszírozza. A jelentésre az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Kormányrendelet szerint 4-es térítési kategóriában kerül sor.

4) egyéb esetekben a

„**BARNA TAJ** okból érvénytelen jelzés”.

A barna jelzés esetében a szolgáltató a költségekről előre meghatározott díjtételei szerint számlát állít ki, a 87/2004. (X. 4) ESzCsM rendelet alapján. Ebben az esetben a NEAK az ellátások költségeit nem finanszírozza, tekintettel arra, hogy a TAJ pl. végleges külföldre település, elhalálozás miatt, vagy technikai okból érvénytelenítésre került.

A lejelentésre az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Kormányrendelet szerint 4-es térítési kategóriában kerül sor.

Ha a jogviszony ellenőrzéshez szükséges adatkapcsolatnak az egészségügyi szolgáltató felelősségi körén kívüli okból eredő üzemzavara miatt nem tudja ellenőrizni, mentesül az ellenőrzés elmulasztásához külön jogszabályban meghatározott finanszírozási jogkövetkezmények alól, feltéve, hogy az üzemzavart igazolni tudja és a hiba tényét annak észlelését követően azonnal, de legkésőbb a következő munkanapon jelzi a NEAK illetékes területi hivatala felé.

### **Tájékoztatási kötelezettség és fizetendő ellátás**

Az orvosok vizsgálatot megelőzően köteles a beteget arról tájékoztatni, hogy a vizsgálat és az azt követő ellátás térítési díját meg kell téríteni, ha a vizsgálat eredménye szerint sürgős szükség nem áll fenn és az ellátás költségének fedezete a központi költségvetésben és az Egészségbiztosítási Alapon keresztül sincs biztosítva. A 4-es térítési kategóriában ellátott betegek ellátási lapja összeget nem tartalmaz, azt az elvégzett beavatkozások szerinti térítési díj szabályzat alapján a számla tartalmazza.

## **4. Külföldiek, fizetős betegek ellátása**

### ***4.1. Európai Gazdasági Térség tagállamaiban és Svájcban élők ellátása***

Az Európai Gazdasági Térség tagállamaiban (valamennyi tagállam, továbbá Izland, Liechtenstein és Norvégia), valamint Svájcban lakó és ott egészségbiztosítással rendelkező személyek ellátása. Ezen személyek magyarországi tartózkodásuk során a megfelelő igazolás bemutatása esetén a sürgősségi ellátásokat a magyar biztosítottakkal azonos feltételek mellett vehetik igénybe a NEAK-kal szerződött szolgáltatónál.

Az ellátásokra jogosultak az alábbi európai formanyomtatványok bemutatásával jelentkezhetnek ellátásra:

- Európai Egészségbiztosítási Kártya orvosilag szükséges ellátás
- Kártyahelyettesítő nyomtatvány orvosilag szükséges ellátás
- E 112 nyomtatvány meghatározott vagy teljes körű ellátás.
- Az ellátást nyújtó szervezeti egységnek a formanyomtatványt, illetve kártyát az ellátásra jelentkezőtől el kell kérni adatrögzítés céljából. A kártyát le kell fénymásolni, amely az irattározási szabályok szerint a beteg dokumentáció részét képezi, azt a NEAK részére megküldeni nem kell.
- Azok az EGT állampolgárok, akik nem rendelkeznek a fenti igazolások valamelyikével kötelesek megfizetni az ellátás díját. A szolgáltató az ilyen ellátás 4-es térítési kategóriában köteles jelenteni.

- A rendelet az alábbi országokból érkezőkre terjed ki:

<b>Ország</b>	<b>Országkód</b>
Ausztria	AT
Belgium	BE
Bulgária	BU
Ciprus	CY
Cseh Köztársaság	CZ
Dánia	DK
Észtország	EE
Finnország	FI
Franciaország	FR
Görögország	GR
Hollandia	NL
Írország	IE
Izland	IS
Lengyelország	PL
Lettország	LV
Liechtenstein	LI
Litvánia	LT
Luxemburg	LU
Málta	MT
Nagy Britannia (Egyesült Királyság)	UK
Németország	DE
Norvégia	NO
Olaszország	IT
Portugália	PT
Románia	RO
Spanyolország	ES
Svédország	SE
Szlovákia	SK
Szlovénia	SI
Svájc	CH.

A fenti igazolásokkal az átmeneti tartózkodás során orvosilag szükségessé vált egészségügyi szolgáltatások vehetők igénybe. Az orvosok szükségesség fennállásáról elsődlegesen – a körülmények mérlegelésével – a kezelőorvos dönt. Orvosilag szükségesnek azonban nem csak az azonnal nyújtandó szolgáltatások minősülhetnek. Külföldi állampolgárok ideiglenesen vagy állandó jelleggel, életvitelszerűen tartózkodhatnak Magyarországon. Ez utóbbi esetben a külföldi állampolgár lakóhelyét Magyarországra helyezte át munkavállalási célból, nyugdíjasként, tanulási célból, illetőleg egy magyarországi munkavállaló (biztosított) eltartott hozzátartozójaként, esetleg menekült, menedékes és befogadott jogcímen.

Társadalombiztosítási szempontból a Magyarországon tartózkodásra engedélyezett, állandó lakóhellyel rendelkező külföldi állampolgár belföldinek minősül. Társadalombiztosítási szempontból a külföldiek köre nem kizárólag a külföldi állampolgárságot jelenti, hanem



külföldinek minősül mindenki, akit nem kell belföldinek tekinteni, tehát a magyar állampolgár is, ha nem rendelkezik állandó magyarországi lakóhellyel.

#### **4.2. Ideiglenesen, rövid ideig Magyarországon tartózkodó külföldi állampolgárok**

Egészségügyi államközi egyezmények: Viszonosság, illetve különböző egyezmények alapján az egyezményben részes államok állampolgárai külföldi tartózkodásuk idejére kölcsönösen különböző egészségügyi ellátási jogosultságokat biztosítanak.

Az egyezményes országokból érkező, Magyarországon nem biztosított külföldi állampolgárok (különböző elszámolási módok alapján az egészségbiztosítás terhére) az itt tartózkodásuk alatt feltétlenül szükséges mértékben, **heveny megbetegedés illetve sürgős szükség esetén jogosultak egészségügyi ellátásra.** Ez az ellátás magában foglalja az alap orvosi ellátást, a járóbeteg-ellátást, a fekvőbeteg-gyógyintézeti (kórházi) ellátást is.

#### **4.3. Területi elven nyugvó szociálpolitikai, egészségügyi együttműködési egyezmények**

Az ellátást az egyezményben részes államok valamelyikében **állampolgársággal** rendelkező személy kapja. **Heveny megbetegedés és sürgősség esetén** egészségügyi ellátás igénybevételenek feltétele az **érvényes útlevél bemutatása.**

A szociálpolitikai és egészségügyi ellátási egyezmények alapján elsősorban, életet veszélyeztető állapotok és betegségek ellátásai, valamint azok maradandó egészségkárosító hatásának megelőzése érdekében – a beteg állapotának stabilizálása céljából – végzett beavatkozások nyújthatók.

#### *Államközi egyezmények*

Angola	17/1984. III. 27 MT rend.
Észak-Korea –(csak a KNDK állampolgárai!)	14/1975. (V. 14) MT rend.
Irak	47/1978. X. 4 MT rend.
Jordánia	15/1981. V.23 MT rend
Jugoszlávia – (Szerbia, Macedónia és Koszovó tekintetében alkalmazandó)	1959. évi 20. tvr.
Kuba	1969. évi 16 tvr.
Kuvait	33/1979. X. 14 MT rend.
Mongólia	29/1974. VII. 10 MT rend.
Szovjetunió utódállamai – (Kazahsztán, Oroszország, Örményország, Tádzsikisztán, Ukrajna esetében alkalmazható)	1963. évi. tvr.

NEAK jelentési kötelezettség: 3-as térítési kategóriában „államközi szerződés alapján végzett ellátás” alatt.

#### **4.4. Szociális biztonsági egyezmények**

A horvát, a montenegrói, a boszniai és hercegovinai biztosítottak a magyarországi egészségügyi szolgáltatásokat, átmeneti magyarországi tartózkodás során sürgősségi esetben, az illetékes egészségbiztosítási intézmény által kiadott igazolással vehetik igénybe.

(Az igazolások száma: horvát: HR/HU 111 montenegrói: CG/HU 111)

Gyógyszer, illetve gyógyászati segédeszköz a horvát, a montenegrói, a boszniai és hercegovinai biztosítottaknak sürgősségi ellátáshoz kapcsolódóan kizárólag a fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás keretében nyújtható.

#### **4.5. Nem sürgősségi ellátás, illetve más külföldi állampolgárok ellátása**

Nem sürgősségi ellátásra, illetve az előzőekben fel nem tüntetett országokkal egészségügyi ellátásra vonatkozó egyezményünk nincs. Ellátásra jelentkező állampolgáraik esetében térítési kategóriákként a „4 egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján az egészségbiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybe vevő személyek térítésköteles ellátása” kategória jelölendő be. Tekintettel azonban arra, hogy ezen ellátások ellentételezését az NEAK nem téríti, jelen Térítési Díj Szabályzat 1. számú mellékletében foglalt fizetési tételek alkalmazandóak.

##### **4.5.1. A Magyarországon munkát vállaló külföldiek**

A munkavállalás céljából Magyarországra érkező külföldi állampolgár főszabály szerint a Magyarországon **belföldinek minősülő munkáltatóval** fennálló munkaviszonya kezdetétől **biztosítottnak** számít, utána a munkáltató járulékot fizet. Ennek alapján jogosultságot szerez az egészségbiztosítás valamennyi ellátásra. Ezek eltartott közeli hozzátartozói: 2007. április 1-jével az eltartott hozzátartozó, mint ellátásra jogosultságot keletkeztető státusz megszűnt, ezért ezt követően a Magyarországon biztosított külföldiek közeli hozzátartozói a regionális egészségbiztosítási pénztárnál kötött megállapodás alapján válhatnak egészségügyi ellátásra jogosulttá.

##### **4.5.2. A jogosultság igazolása**

A magyar egészségügyi ellátásra jogosult külföldiek TAJ számát, illetve e jogosultságát az **”Igazolás az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságról”** elnevezésű nyomtatvány igazolja. Ebben az egyes egészségügyi szolgáltatások igénybevételére való jogosultságot a tárgy hónapot megelőző hónap végén a foglalkoztató a pecsétjével és aláírásával havonta igazolja. A jogviszony megszűnésével egyidejűleg a foglalkoztató bevonja az Igazolást.

##### **4.5.3. Kivételek a magyar társadalombiztosítás köréből:**

Nem terjed ki a kötelező magyar társadalombiztosítás:

- külföldi állam Magyarországra akkreditált diplomáciai és közüli képviselete személyzetének külföldi állampolgárságú tagjára,
- a külföldi állampolgárságú háztartási alkalmazottra, aki kizárólag a képviselet tagjának alkalmazásában áll,
- a képviselet tagjával közös háztartásban élő külföldi állampolgárságú családtagjára (háztartás, gyermek), feltéve hogy az alkalmazottra, illetve a családtagra kiterjed a küldő állam vagy más állam társadalombiztosítási rendszere, továbbá
- nemzetközi szerződés alapján mentességet élvező tisztviselőjére (alkalmazottjára) és vele közös háztartásban élő családtagjára, feltéve, hogy kiterjed rájuk a nemzetközi szervezet szociális biztonsági rendszere.

Továbbá nem terjed ki a magyar társadalombiztosítás a magyar jogszabályok alapján be nem jegyzett külföldi munkáltató által Magyarország területén foglalkoztatott, harmadik állam állampolgárságával rendelkező és külföldinek minősülő munkavállalóra, ha a munkavégzésre kiküldetés, kirendelés vagy munkaerő-kölcsönzés keretében kerül sor, feltéve, hogy e munkavégzés a két évet nem haladja meg; e rendelkezés ismételtlen nem alkalmazható ugyanarra a munkavállalóra, ha az előző belföldi munkavégzés befejezésétől számítva három év nem telt el.

#### 4.6. **Sürgősségi ellátás**

A sürgős szükség esete áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatólag a beteg életét, illetőleg testi épségét kockáztatja, vagy a beteg egészségében, illetőleg testi épségében helyrehozhatatlan, vagy tartós károsodást okozhat, úgyszintén, ha a beteg betegségének tünetei (öntudatzavar, eszméletvesztés, vérzés stb.) alapján, illetőleg baleset folytán, vagy más okból hirtelenül bekövetkezett súlyosabb egészségkárosra miatt azonnali orvosi ellátásra szorul. A sürgős szükség esetére megállapított rendelkezések szerint kell eljárni abban az esetben is, ha a beteg (hozzátartozója) vagy megbízottja, illetőleg más személy (pl. az elsősegélynyújtó) sürgős orvosi segítséget kér, de a tájékoztatásából a sürgős ellátás szükségességét nem lehet határozottan megállapítani. Sürgős szükség esetében minden orvosi rendelőben (házi orvosi rendelőben, gyermekorvosi rendelőben, magán orvosi rendelőben stb.), járóbeteg-egógyógyintézetben (rendelőintézetben, gondozóintézetben stb.) és kórházban az ott megjelent beteget haladéktalanul a szükséges és lehetséges orvosi ellátásban kell részesíteni.

**Nem tartozik a sürgősségi ellátás körében a beteg későbbi, kontroll vagy kiegészítő vizsgálata, kezelése.**

#### 5. **Betegtájékoztatás és egyéb szabályok**

Jelen szabályzatban foglaltak alapján az adott szolgáltató egységre vonatkozó mellékleteit a beteg részére hozzáférhetővé teszi. A kezelés előtt a beteggel a várható térítési díjakat ismertetni kell szóban. Amennyiben a térítési díjakat a beteg nem fogadja el, a kezelés vonatkozó része nem kezdhető meg. Egyéb "fizetős vizsgálatok" esetén a kért vizsgálatok térítési díját az eredmények kiadása előtt a betegnek meg kell téríteni.

**A sürgősségi ellátás igénybevételének térítés mentességét a beteg vizsgálatát és ellátását követően kell megállapítani.** Amennyiben a beteg az adott ellátásra nem térítésmentesen jogosul, a térítési díj utólag rendezendő. Térítés díj fizetését megtagadó, agresszív beteg esetében, az ellátást a térítési díj beszedése nélkül is be kell fejezni. Az igazgató értesítése mellett szükség szerint a rendőrséget is haladéktalanul értesíteni kell.

Ha betegnek korábbról ki nem fizetett ellátásra van, akkor a térítéses ellátás csak a korábbi és a jelenlegi ellátás tervezett összegének előzetes kifizetése után kezdhető meg.

**Egyéni kezdeményezés alapján készült dokumentumok/másolatok díjai (1997. évi CLIV tv. 24.§ (3) bek. e) pont:**

- Betegdokumentáció másolat 250 Ft áfával
- Látlelet 3.500 Ft
- Röntgen felvétel másolat 500 Ft/CD (hozott lemezre)

#### 6. **A térítési díj befizetésének formája, és egyéb feltételek**

*A befizetés módja:* a fizetendő térítési díjak magyar forintban (HUF) értendők. A térítési díjat az intézmény pénztárában pénztári nyitvatartási időben az ellátás megkezdése előtt, illetve sürgős szükség esetén az ellátás után kell megfizetni. Kivéve: a tüdőszűrésnél az ellátást végző szervezeti egységben készpénzfizetési számla ellenében.

A pénztár a József Attila u. 5. sz. telephelyen az első emeleten a gazdasági irodában található. Nyitvatartási idő: hétfőtől - csütörtökig: délelőtt:8-12, délután: 13-15, péntek: 8-12 óra.

A befizetésről a beteg számlát és bevételi pénztár bizonylatot kap. A számla első és harmadik példánya a beteghez kerül, ebből a harmadik példányt és a pénztárbizonylat egyik példányát az

ellátás megkezdése előtt köteles az érintett szakrendelésnek leadni.

*A fizetés mértéke:* a leggyakrabban kért vizsgálatok díjszabása a Térítési Díj Szabályzat 1. számú mellékletében kerültek rögzítésre. A ritkán előforduló beavatkozások esetében a térítési díj az elvégzett vizsgálat OENO pont értéke X 3.

A nem E-alap terhére történő térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló rendelet határozza meg bizonyos vizsgálatok körét, melyet a 2. számú melléklet tartalmaz.

Az aktuális díjtételek az orvosi rendelőkben és a gazdasági irodán megtekinthetők. A jelen szabályzat által meghatározott díjat az intézet mérsékelni és elengedni nem jogosult. Abban az esetben, ha jelen szabályzat díjtételei közül jogszabály vagy kamarai díjszabás által megállapított díjváltozás következik be, azt a rendelőintézetnek az előírás szerint kell alkalmaznia és azt a szabályzatban külön Képviselő Testületi jóváhagyás nélkül átvezetnie.

## **7. Vonatkozó jogszabályok**

- **1408/71EGK rendelet a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra és családtagjaikra történő alkalmazására,**
- **574/72 EGK rendelet a 1408/71 EGK rendelet végrehajtásáról,**
- **1997. évi LXXX. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól (Ebtv.),**
- **1997. évi CLIV. az egészségügyről,**
- **2005 CXXV. törvény a Magyar Köztársaság és a Honvéd Köztársaság között a szociális biztonságról szóló, Budapesten, 2005. február 8-án aláírt Egyezmény kihirdetéséről**
- **2008. évi LXXI. törvény a Magyar Köztársaság valamint Montenegró Köztársaság között a társadalombiztosításról és a szociális biztonság egyes kérdéseiről szóló,, Budapesten, 2008. május 20-án aláírt Egyezmény kihirdetéséről**
- **2009. évi II. törvény a Magyar Köztársaság és a Boszniai és Hercegovina között a társadalombiztosításról és a szociális biztonságról szóló Egyezmény kihirdetéséről**
- **195/1997. (XI.5.) Korm. rendelet a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény végrehajtásáról,**
- **89/1995. (VII.14.) Korm. rendelet a foglalkozás- egészségügyi szolgálatról**
- **217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról**
- **284/1997. (XII.23.) Korm. rendelet térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról,**
- **43/1999. (III.3.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól**
- **52/2006. (XII.28.) EüM rendelet a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról**

- **A külföldiek ellátást szabályzó területi elvű nemzetközi szociálpolitikai egyezmények, továbbá az elszámolásos elvű német-magyar, osztrák-magyar egyezmény(OEP tájékoztató 2001. IV. 4.)**
- **46/1997 NM rendelet**
- **9/93 NM rendelet**

**1. sz. melléklet: Térítési díjak:**

<b>Általános szakorvosi vizsgálat:</b>	<b>5000 Ft</b>
<b>Belgyógyászati vizsgálatok:</b>	
EKG vizsgálat	<b>3000 Ft</b>
Arteriográf vizsgálat	<b>4000 Ft</b>
ABPM/Cardiotens vizsgálat	<b>4000 Ft</b>
Légzésfunkciós vizsgálat	<b>2000 Ft</b>
Hallásvizsgálat	<b>3000 Ft</b>
<b>Sebészeti vizsgálatok:</b>	
Sérült seb ellátása:	<b>8 000 Ft</b>
Gipszelés egy végtagra	<b>14 000 Ft</b>
Műtét	<b>20 000 Ft</b>
Benőtt köröm kimetszés	<b>12 000 Ft</b>
Varratszedés	<b>5 000 Ft</b>
Tetanus védelem	<b>6 000</b>
Kompressziós kötés felhelyezése	<b>1 500</b>
Bőr- bőr alatti gyulladásos folyamatok feltárása	<b>11 000</b>
Bőrvarrat	<b>1 000</b>
Köröm eltávolítás	<b>3 500</b>
Nem fertőzött sebkötözés, önálló ellátásként mérettől függően	<b>1 300</b>
Tampon/csík behelyezés, eltávolítás/csere	<b>500</b>
Szennyezett, fertőzött seb ellátása, kötözése	<b>3 000</b>
Sérv visszahelyezés	<b>2 000</b>
Szennyezett seb kötözése mérettől függően	<b>3 000</b>
Idegentest eltávolítás bőrből	<b>5 000</b>
Gipsz átpólyázás	<b>1 000</b>
Párakötés	<b>1 000</b>
Érzéstelenítés	<b>2 000</b>
Vezetékes érzéstelenítés kéz -vagy lábújon	<b>3 000</b>
FV körkörös gipsz	<b>9 000</b>
Vérzéscsillapítás kötéssel	<b>800</b>
<b>Szemészet:</b>	
Szaruhártya görbület mérés	<b>1 500</b>
Üvegtest mikroszkópos vizsgálat	<b>2 000</b>
Tonometria	<b>1 000</b>
Cataracta átvilágítás	<b>1 500</b>
Szemüveg vizsgálat, igazítás, ellenőrzés	<b>2 000</b>
<b>Nőgyógyászati vizsgálat</b>	
Szakvizsgálat	<b>5 000 Ft</b>
Kontroll vizsgálat	<b>2 200 Ft</b>
Kismedence UH	<b>4 000 Ft</b>

Duplex UH, női nem szervek	<b>5 000 Ft</b>
Méhszájseb	<b>80 000Ft</b>
Fogamzásgátló eszköz felhelyezése	<b>10 000 Ft</b>

<b>Fül-orr gégészeti vizsgálatok</b>	
Külső hallójárat tisztítás	<b>1 000 Ft</b>
Hallásküszöb mérés	<b>5 000 Ft</b>
Allergia vizsgálat	<b>3 000 Ft</b>
Orrmelléküreg UH vizsgálata	<b>2 000 Ft</b>

<b>Bőrgyógyászati vizsgálatok</b>	
Anyajegyszűrés	<b>1 000 Ft</b>
Allergia teszt (epicutan)	<b>4 000 Ft</b>
Dermatoscopia	<b>1 000 Ft</b>
Kreatotomia	<b>10 000 Ft</b>

<b>Urológiai vizsgálatok</b>	
Vese UH vizsgálata	<b>2 500 Ft</b>
Prostata UH vizsgálata	<b>2 500 Ft</b>
Húgyhólyag UH vizsgálat	<b>2 500 Ft</b>
Vizeletürítés vizsgálata ultrahanggal	<b>2 000 Ft</b>
Hólyagkatéterezés	<b>2 500 Ft</b>
Uroflowmetria	<b>1 500 Ft</b>

<b>Laboratóriumi vizsgálati szűrés</b>	
Vérvétel	<b>1 000 Ft</b>
Vérkép, anémia panel	<b>1500 Ft</b>
Alt. kémia: máj-vesefunkció, vércukor, koleszterin, ionok vizsgálata	<b>2000 Ft</b>
Vérkép+Ált.kémia együtt	<b>3500 Ft</b>
HgA1C vizsgálat	<b>2000 Ft</b>
Vizelet vizsgálat általános, üledék	<b>500 Ft</b>
Vizeletből terhességi próba	<b>500 Ft</b>
Általános ÖSSZ kémia: máj-vesefunkció, vércukor, koleszterin, CK, hasnyálmirigy,CRP, AST és ionok vizsgálata	<b>5 000 Ft</b>

<b>UH vizsgálatok:</b>	
Hasi UH (áttekintő, gyomor, bél, kismedence)	<b>5 600 Ft</b>
Nyaki lágyrész, pajzsmirigy, nyaki erek, nyálmirigy	<b>6 200 Ft</b>
Duplex UH (végtagi erek vizsgálata)	<b>7 000 Ft</b>
Duplex UH (férfi nemi szervek)	<b>7 000 Ft</b>
Emlő UH (axilla vizsgálata)	<b>7 000 Ft</b>
Vállizület UH	<b>3 500 Ft</b>
Csípőizület UH	<b>3 500 Ft</b>
Térdizület UH, végtagi lágyrész UH	<b>4 000 Ft</b>

<b>Röntgen vizsgálatok:</b>	
Mellkas felvétel	<b>6 000 Ft</b>
Nyaki gerincoszlop 2 irányú felvétel	<b>5 000Ft</b>

Háti gerinc 2 irányú felvétele	<b>6 000 Ft</b>
Lumbalis gerincoszlop 2 irányú felvétele	<b>5 000 Ftt</b>
Váll összehasonlító felvétel	<b>3 500 Ft</b>
Medence felvétel	<b>5 000Ft</b>
Csípő felvétel	<b>4 000Ft</b>
Térd összehasonlító felvétel	<b>5 000Ft</b>
Könyök 2 irányú felvétel	<b>5 000 Ft</b>
Láb összehasonlító felvétel	<b>5 000 Ft</b>
Gyomor- nyelőcső rtg. kontrasztanyaggal	<b>15 000 Ft</b>

<b>Fizioterápiás kezelések (kezelésenként)</b>	<b>1 700 Ft</b>
<b>Gyógytorna</b>	<b>1 600 Ft</b>
<b>Nappali infúziós kezelés (naponta)</b>	<b>2 000 Ft</b>
<b>Foglalkozásegészségügyi vizsgálat</b>	<b>5 000 Ft</b>
<b>Laboratóriumi vizsgálat (foglalkozásegészségügyi orvosi beutalóval)</b>	<b>7 000 Ft</b>

<b>Jogszáby által meghatározott árak</b>	
Tüdőszűrés	<b>1700 Ft</b>
Látlelet	<b>3 500 Ft</b>
<b>Egyéb</b>	
Mérleg	<b>500/ hét</b>
Mellszívó	<b>500 /hét</b>
Lelet másolat (ÁFÁ-val)	<b>250Ft</b>
CD másolat (hozott lemezre, ÁFÁ-val)	<b>500 Ft</b>



## 2. számú melléklet

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

1. Lőfegyvert munkakörökből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) lőfegyvertartásra való egészségi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata
  - a) első fokon 7200 Ft
  - b) másodfokon 12000 Ft
2. Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek (II. csoport) lőfegyvertartásra való alkalmassági vizsgálata
  - A. orvosi alkalmassági vizsgálat
    - a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:
      - aa) első fokon 7200 Ft
      - ab) másodfokon 10800 Ft
    - b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:
      - ba) első fokon 4800 Ft
      - bb) másodfokon 7200 Ft
    - c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:
      - ca) első fokon 2500 Ft
      - cb) másodfokon 4800 Ft
    - d) ha a 70. életévét betöltötte:
      - da) első fokon 1700 Ft
      - db) másodfokon 3200 Ft
  - B. pszichológiai alkalmassági vizsgálat
    - a. első fokon 7200 Ft
    - b. másodfokon 12000 Ft
3. Gépjármű- vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízjármű- vezetői alkalmassági vizsgálat
  - a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:
    - aa) első fokon 7200 Ft
    - ab) másodfokon 12000 Ft
  - b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:
    - ba) első fokon 4800 Ft
    - bb) másodfokon 7200 Ft
  - c) ha a 60. életévét betöltötte: de a 70. életévét még nem érte el :
    - ca) első fokon 2800 Ft
    - cb) másodfokon 4800 Ft
  - d) ha a 70.életévét betöltötte:
    - da) első fokon 1700 Ft
    - db) másodfokon 3200 Ft
4. Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétel
5. Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett
  - a) vérvétel 3200 Ft
  - b) vizeletvétel 1600 Ft
6. Látlelet készítése és kiadása 3500 Ft

- |   |                 |  |
|---|-----------------|--|
| 7. <u>Részeg személy detoxikálása</u>   | 7200 Ft         |  |
| 8. <u>Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása</u>  | 7200 Ft         |  |
| 9. <u>Tengeri hajózási egészségi alkalmassági vizsgálat</u>   |                 |  |
| a) tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálata   |                 |  |
| aa) az egészségi alkalmassági első vizsgálata   | 19200 Ft        |  |
| ab) az egészségi alkalmassági időszakos vagy soron kívüli vizsgálata  | 15600 Ft        |  |
| b) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízjármű-vezetők alkalmassági vizsgálata  |                 |  |
| ba) az egészségi alkalmasság első vizsgálata  | 12000 Ft        |  |
| bb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata   | 9700 Ft         |  |
| c) III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízjármű- vezetőik alkalmassági vizsgálata  |                 |  |
| ca) az egészségi alkalmasság első vizsgálata  | 9700 Ft         |  |
| cb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata   | 7200 Ft         |  |
| 10. <u>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</u>  | 7200 ft         |  |
| 11. <u>Hivatásos sportolók sportegészségügyi vizsgálata</u>   | 9700 Ft         |  |
| 12. <u>Hivatásos sportolók további sportegészségügyi szakvizsgálata</u>   |                 | Az adottellátásnak a közfinanszírozásban érvényesíthető díja |
| 13. <u>Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat</u>   |                 |  |
| a) 1. egészségügyi osztály  |                 |  |
| aa) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat   | 28700 Ft        |  |
| ab) időszakos vizsgálat   | 16100 Ft        |  |
| d) 2. egészségügyi osztály  |                 |  |
| ba) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat  | 13800 Ft        |  |
| bb) időszakos vizsgálat   | 9200 Ft         |  |
| b) 3. egészségügyi osztály  |                 |  |
| ca) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat   | 28700 Ft        |  |
| cb) időszakos vizsgálat   | 16100 Ft        |  |
| 14. <u>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 miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény 4. §(1) bekezdés a)-b) pontja szerinti szakképzési intézményben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor.</u> | 1700 Ft         |  |
| 15. <u>A foglalkoztathatóság szakvéleményezése</u>  |                 |  |
| a) közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén   | 1900ft/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 immunizálás, kivéve a) a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és a) az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is – a pneumococcus baktérium, a humán papilloma vírus és az influenza megbetegedés elleni immunizálást. 2000Ft

### 3. sz. melléklet

#### Nem közfinanszírozott (magán) szakorvosi vizsgálatokra:

Nőgyógyászati szakorvosi vizsgálat (tartalmazza az UH vizsgálatot is):	12.000 Ft
Urológia szakorvosi vizsgálat (tartalmazza az UH vizsgálatot is):	12.000 Ft
Belgyógyászati vizsgálat (EKG, vérnyomás és általános állapotfelmérés):	7.000 Ft
Bőrgyógyászati szakorvosi vizsgálat:	8.000 Ft
Reumatológiai szakorvosi vizsgálat:	7.000 Ft
Röntgen vizsgálat (egy testtájékra vonatkozó):	4.000 Ft
Röntgen, gyomor nyelőcső kontrasztos vizsgálata:	8.000 Ft
Ultrahang vizsgálat (egy testtájékra vonatkozó):	8.000 Ft
Laboratóriumi vizsgálat általános: vérvétel, ionon (Na, K, Cl), vas, TVK, magnézium, kalcium, éhgyomri cukor, koleszterin és zsírsavak, vesefunkció, alkalikus foszfatáz, kreatin kináz, húgysav, fehérjék (TP és Alb), ált.vizelet, süllyedés	9.000 Ft
Laboratóriumi egyéb vizsgálatok:	
HbA1c meghat. HPLC-vel	4.500 Ft
Széklet vér kimutatás	3.000 Ft
ASO (nti-streptol.O titer immunk.)	2.000 Ft
T. Transferrin	1.500 Ft
Ferritin	4.000 Ft
INR	1.000 Ft
Szakorvosi kontroll vizsgálat:	4.000 Ft

#### 4. sz. melléklet: Menedzserszűrés díjai

Alap csomag:		Vizsgálatok díja
Laboratóriumi diagnosztika	-vérvétel - a következő kémiai vizsgálatok meghatározása: ionok meghatározása (Na,K,Cl, kalcium, magnézium), vas meghatározás, éhgyomri vércukor, koleszterin és zsírsanyagcsere, vese-és májfunkció, enzimek: alkalikus foszfatáz, kreatin kináz, fehérje meghatározás: totál protein és albumin, valamint húgysav meghatározás - ált. vizeletvizsgálat - vérsejtsüllyedés	9 000 Ft
Röntgen diagnosztikai szakellátás	mellkasröntgen	4 000 Ft
Ultrahang diagnosztikai szakellátás	hasi UH	8 000 Ft
Belgyógyászati szakellátás	belgyógyászati vizsgálat (EKG, vérnyomás, általános állapotfelmérés)	7 000 Ft

**Összesen: 28 000 Ft**

Extra csomag:		Vizsgálatok díja
Laboratóriumi diagnosztika	-vérvétel - a következő kémiai vizsgálatok meghatározása: ionok meghatározása (Na,K,Cl, kalcium, magnézium), vas meghatározás, éhgyomri vércukor, koleszterin és zsírsanyagcsere, vese-és májfunkció, enzimek: alkalikus foszfatáz, kreatin kináz, fehérje meghatározás: totál protein és albumin, valamint húgysav meghatározás - ált. vizeletvizsgálat - vérsejtsüllyedés	9 000 Ft
Röntgen diagnosztikai szakellátás	mellkasröntgen	4 000 Ft
Ultrahang diagnosztikai szakellátás	hasi UH	8 000 Ft
Bőrgyógyászati szűrés	anyagjegy szűrés	8 000 Ft

Belgyógyászati szakellátás	belgyógyászati vizsgálat (EKG, vérnyomás, általános állapotfelmérés)	7 000 Ft
-------------------------------	---	----------

**Összesen: 36 000 Ft**

**5. sz melléklet: beutalóval igénybe vehető szakrendelések:**

<b>Szakma (szervezeti egység) megnevezése:</b>	<b>Beutaló köteles</b>
Addiktológia	X
Addiktológiai gondozó	X
I.Belgyógyászat	X
II.Belgyógyászat	X
Bőr- nemibeteg szakrendelés	
Bőr- nemibeteg gondozó	X
Foglalkozás eü. szakellátás	
Fül-orr-gégészet	
Ideggyógyászat	X
I.Nőgyógyászat	
II.Nőgyógyászat (terhes)	
Orthopédia	X
Psychiatria	
Psychiatriai gondozó	X
Rheumatológia	X
Sebészet	
Szemészet	
Tüdőgyógyászat	
Tüdőgondozás	X
UH labor	X
Urológia	
Általános röntgendiagnosztika	X
Belgy. nappali ellátás	X
Neurológia nappali ellátás	X
Rheumatológia nappali ellátás	X
Általános labor Diagnosztika	X
Iskolaorvosi szolgálat	
Nőgyógyászati MSzSz*	
Gyermek MSzSz	

\*: Mozdó Szakorvosi Szolgálat

**6. számú melléklet: Árlista Békés 4. számú fogorvosi körzet**

**Térítésmentes ellátás Békés 4. számú körzet lakosainak:**

-tömés

-gyökérkezelés

-fogkő eltávolítás

-foghúzás

**Térítés ellenében Békés 4. számú körzet lakosainak :**

-prémium tömőanyag frontfogban: 5000 Ft

-prémium tömőanyag kisörlőfogban: 6000Ft

-prémium tömőanyag nagyörlőfogban: 7000Ft

-korona átvágás/hídátvágás: 5000 Ft

-korona levágás/hídlevágás: 3000 Ft/ tag

-korona visszaragasztás/ hídvisszaragasztás: 3000 Ft/ tag

-fogpótlások: egyéni



**7. számú melléklet: Vérvétel és laboratóriumi vizsgálatok beutaló nélkül (fizetős szolgáltatás):**

A Békési Gyógyászati Központ és Gyógyfürdő LABORATÓRIUMA

a TB támogatott ellátása mellett, beutaló nélkül a következő **fizetős szolgáltatásokkal** áll a páciensek rendelkezésére:

<b><u>Laboratóriumi vizsgálatok vérből</u></b>	ÁR (Ft-)
Vérvétel	2 000
Ionok: Nátrium, Kálium, Klorid	1 000
Csontanyagcsere: Kalcium, Foszfor, Magnézium	2 000
Fertőzések vizsgálata: CRP, AST	2 000
Zsíranyagcsere vizsgálatai: Koleszterin, HDL, LDL(számított), Triglicerid	2 000
Vese funkció: Karbamid, Kreatinin	2 000
Cukor szint ellenőrzés: Glukóz (Éhgy)	500
Máj funkciók meghatározása: T-bilirubin, D-bilirubin, GOT, GPT, GGT,	2 000
Protein szintek: TP, Alb	500
Vérsejtsüllyedés	2 000
Vas hiány vizsgálatai: Vas, Ferritin, TVK (számított)	2 000
Hematológia vizsgálat: Vértkép	2 000
Reuma Faktor	1 000
Creatin Kináz	1 000
ALP	1 000
LDH	1 000
Amiláz	1 000
<b><u>Egyéb laboratóriumi vizsgálatok</u></b>	
Általános és üledék vizeletvizsgálat	1 500
Terhességi gyors teszt	2 000
Spermatogram	2 000

Az időpont egyeztetés telefonon történik:

**Laboratórium telefonszáma 66/886-098**

**hétfőtől – csütörtökig: 13:00-15:00 óra között**

Fizetés: az Intézet pénztárában

A vizsgálatok eredményét a vizsgálat napján 13: 00 -14:00 óra között adjuk ki.

**Kedvezményes alapsomag 10 000 ft-ért:**

Alap csomag tartalmazza:

- a vérvételt
- a következő kémiai vizsgálatokat: ionok (Na, K, Cl) vércukor szint, koleszterin mérés, vese és májfunkció meghatározás, vas meghatározás
- hematológiai vizsgálat: vérkép analízist és vérséjsüllyedést