

KESZTHELYI KÓRHÁZ

8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel.: 83/311-060/1100 Fax: 83/314-221
e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu

Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról

Készítette: Sulyok Fruzsina
Sulyok Fruzsina
Kontrolling csoportvezető

2026. SZEPT. 01.

Dátum

Ellenjegyezte: Kiss Ilona Andrea
Kiss Ilona Andrea
Gazdasági igazgató
Zalai Vármegyei Szent Rafael Kórház

2026. SZEPT. 01.

Dátum

Ellenjegyezte: Dr. Sahin-Tóth Gábor Mihály
Dr. Sahin-Tóth Gábor Mihály
Főigazgató

2026. SZEPT. 01.

Dátum

Jóváhagyta: Dr. Kovátsné Dr. Bretus Angelika
Dr. Kovátsné Dr. Bretus Angelika
Zalai Vármegyei Szent Rafael Kórház
Orvosigazgató

2026. SZEPT. 01.

Dátum

Érvénybelépés időpontja:	2026. SZEPT. 01.
Mellékletek sz.:	10
verzió sz.:	02
módosítás sz.:	00

A szabályzat hatályba lépett 2026.09.01. napjától.

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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel.: 033711-460/700 Fax: 033714-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	3/60. oldal
--	--	----------------------------------

Tartalomjegyzék

I.	Alapelvek	5. oldal
II.	A TAJ számmal nem rendelkező magyar állampolgárok térítési díjai	6. oldal
III.	A TAJ számmal nem rendelkező, de a NEAK jogviszony nyilvántartásában nem szereplő ellátottak térítési díjai	6. oldal
IV.	Egészségbiztosítással rendelkező magyar ellátott által részleges térítési díj fizetése mellett igénybe vehető szolgáltatások	7. oldal
	<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>
V.	A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető szolgáltatások térítési díja	12. oldal
VI.	Külföldi betegellátás	17. oldal
	<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>
VII.	A díjfizetés eljárási rendje	31. oldal

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-460/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	4/60. oldal
---	--	---

Mellékletek:

1. sz. melléklet: Kötelezvény (TAJ szám hiányában)	33. oldal
2. sz. melléklet: Fekvőbeteg ellátás térítési díjai (Ft-ban)	34. oldal
3. sz. melléklet: Járóbeteg ellátás térítési díjai (Ft-ban)	42. oldal
4. sz. melléklet: Fekvőbeteg ápolási lap	48. oldal
5. sz. melléklet: Ambuláns kezelési lap	50. oldal
6. sz. melléklet: Elismervény	53. oldal
7. sz. melléklet: Halottkezelési lap	56. oldal
8. sz. melléklet: Kötelezvény saját kezdeményezésű ellátás esetén	57. oldal
9. sz. melléklet: Orvosválasztási nyilatkozat	58. oldal
10. sz. melléklet: A betegdokumentációba betekintés, másolatkiadás eljárási rendje	59. oldal

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-660/700 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	5/60. 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 szépsészeti, 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 kötelezőnyit kell kitölteni. (1. sz. melléklet)

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	6/60. oldal
---	--	---

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.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/317-860/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	7/60. oldal
--	--	----------------------------------

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 rögzítendők.

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.

- Többlétápolási idő igénylése esetén:

eljárási alapidő minden osztályon	5 720,-Ft/eset
aktív minősítésű osztályon a többleteltetés idejére	2 750,-Ft/ápolási nap
krónikus minősítésű osztályon	
➤ az ellátás első (aktív osztályról való áthelyezéskor a 15. napjától kezdődően 90 napig a többleteltetés 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 ágyas „komfort” szobában történő elhelyezés esetén 5 500 Ft/nap

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Árpád utca 2. Tel: 83/317-460/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	9/60. oldal
--	--	----------------------------------

„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)³⁹ 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-, gégészeti, valamint csecsemő- és gyermek fül-orr-gégészeti,

af) szemészeti és gyermekszemészeti,

ag) általános sebészeti és baleseti sebészeti,

ah) onkológiai

szakellátást,

b)⁴⁰ 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 igénybevételehez 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 szakkonzílium céljából,
- járóbeteg-szakellátás (ideértve a gondozókat és a genetikai tanácsadókat is) orvosa,
- pszichiátriai betegek és a fogyatékosok otthonánál, illetve rehabilitációs intézménynél foglalkoztatott orvos,

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-4601100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	10/60. oldal
---	--	--

- 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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 03/311-660/1000 Fax: 03/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	11/60. oldal
---	--	--

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.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 03-311-4601100 Fax: 03-311-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	12/60. oldal
---	--	--

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:	

		<i>ba)</i>	első fokon	4 800 Ft
		<i>bb)</i>	másodfokon	7 200 Ft
		<i>c)</i> ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:		
		<i>ca)</i>	első fokon	2 500 Ft
		<i>cb)</i>	másodfokon	4 800 Ft
		<i>d)</i> ha a 70. életévét betöltötte:		
		<i>da)</i>	első fokon	1 700 Ft
		<i>db)</i>	másodfokon	3 200 Ft
	B. pszichológiai alkalmassági vizsgálat			
		<i>a)</i>	első fokon	7 200 Ft
		<i>b)</i>	másodfokon	12 000 Ft
3.*	Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat			
		<i>a)*</i> ha a 40. - gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét még nem töltötte be:		
		<i>aa)</i>	első fokon	7 200 Ft
		<i>ab)</i>	másodfokon	10 800 Ft
		<i>b)*</i> ha a 40. - gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:		
		<i>ba)</i>	első fokon	4 800 Ft
		<i>bb)</i>	másodfokon	7 200 Ft
		<i>c)</i> ha a 60. életévét betöltötte: de a 70. életévét még nem érte el:		
		<i>ca)</i>	első fokon	2 500 Ft
		<i>cb)</i>	másodfokon	4 800 Ft
		<i>d)</i> ha a 70. életévét betöltötte:		
		<i>da)</i>	első fokon	1 700 Ft

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-460/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban tértítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	14/60. oldal
--	---	---------------------

			<i>db)</i>	másodfokon	3 200 Ft
4.	Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétele				4 800 Ft
5.	Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett				
		<i>a)</i>		vérvétel	3 200 Ft
		<i>b)</i>		vizeletvétele	1 600 Ft
6.	Láttelek 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				
		<i>a)</i>	tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálata		
			<i>aa)</i>	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, orvossalakértői 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				Az adott ellátásnak a

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	15/60. oldal
--	--	--

	szakvizsgálata	közfinanszírozásban érvényesíthető díja
13.	Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat	
	a) 1. egészségügyi osztály	
	aa) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
	ab) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
	b) 2. egészségügyi osztály	
	ba) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	13 800 Ft
	bb) időszakos vizsgálat	9 200 Ft
	c) 3. egészségügyi osztály	
	ca) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
	cb) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
14.*	Az a mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés), melynek igénybevételére nem az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy nem a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény 4. § (1) bekezdése szerinti szakképzési intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatainak keretében kerül sor.	1 700 Ft
15.*	A foglalkoztathatóság szakvéleményezése	
	a) közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén	1900 Ft/fő/ezet

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-0607/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	16/60. oldal
---	--	---------------------

	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
19.	Járványügyi készütség idején a SARS-CoV-2 specifikus antitest kimutatására irányuló szerológiai vizsgálat		9 000 Ft
20.	Járványügyi készütség idején mintavétel a SARS-CoV-2 specifikus antitest kimutatására irányuló szerológiai vizsgálatához		2 000 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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-460/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	17/60. oldal
--	--	-----------------------------------

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	14 000,- Ft/eset
- holttest 24 órát meghaladó hűtése	2 200,-Ft/nap
- boncterem 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.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83311-460/100 Fax: 83314-221 e-mail: ofarszag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	18/60. oldal
---	--	-----------------------------------

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: vezetéknév

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 sorszáma)

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 kéréséről 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.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-460/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	19/60. oldal
--	--	--

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

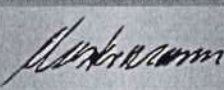
9. Lejárat ideje

Szabvány(1) – különálló kártya



 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 03-311-0601/100 Fax: 03-314-221 e-mail: oldasag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	20/60. oldal
--	--	-----------------------------------

Szabvány (2) – a nemzeti kártya hátoldalán szereplő kártya

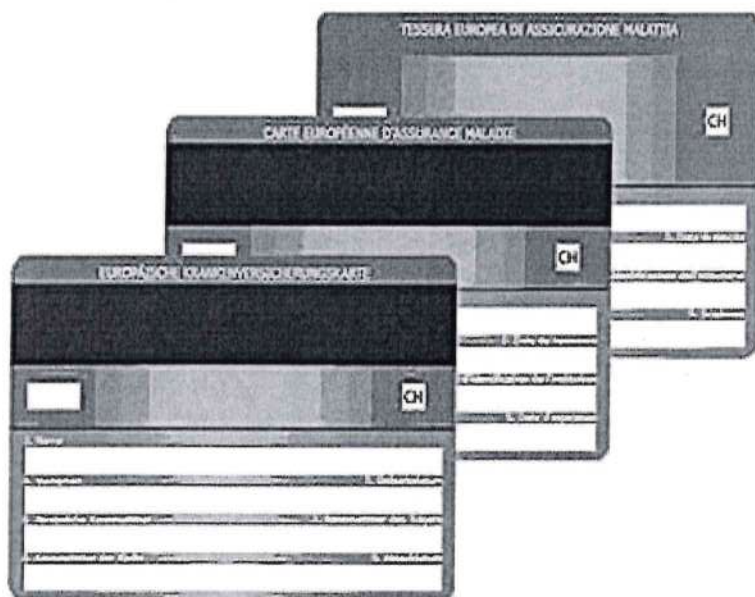
EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNGSKARTE	
KOSTENFREIE HOTLINE 0800 – 123456	
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich bei der AOK Muster versichert bin. Diese Karte ist nicht übertragbar.	
	
DE	
3. Name	MUSTERMANN
4. Vorname	ERIKA
5. Geburtsdatum	12/08/1964
6. Persönliche Kennnummer	106415300 - AOK MUSTER
7. Kennnummer des Trägers	
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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel.: 0331/4601100 Fax: 0331/4-221 e-mail: kbsz@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	22/60. oldal
---	--	-----------------------------------

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) / / -tól/től

b) / / -ig.

Az igazolás kiállításának időpontja

c) / /

Az intézmény aláírása és pecsétje

d)

Megjegyzések és információk

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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Árpád utca 2. Tel: 83/311-0607100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	23/60. oldal
--	--	-----------------------------------

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 lejártaát 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 megtérített. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „E” térítési kategória megjelölésével.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	24/60. oldal
---	--	-----------------------------------

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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/1100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	25/60. oldal
---	--	--

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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titarsz@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	26/60. oldal
--	--	--

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 érthető 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:

Külföldi beteg ellátás a határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében	
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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83311-460/1800 Fax: 83314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	27/60. oldal
---	--	--

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 Montenegró 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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre u. 2. Tel: 03371-4061/1000 Fax: 03374-221 e-mail: otlasag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	29/60. oldal
--	--	-----------------------------------

Az ellátás költségeit a magyar közfinanszírozott szolgáltató teljesítményjelentése alapján a 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.

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 Közösségi 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.) Kormány rendelet 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.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 0331-4601100 Fax: 0331-421 e-mail: 0331-4601100@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	30/60. oldal
---	--	---------------------

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 gyógyszerre 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**.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Achilleida utca 2. Tel: 83/314-460/700 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	31/60. oldal
---	--	--

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.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-460/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	32/60. oldal
---	--	-----------------------------------

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 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.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel.: 06/311-060/100 Fax: 06/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	33/60. oldal
---	--	--

1.sz. melléklet

Keszthelyi Kórház 8360 Keszthely, Ady E. u. 2.,
Osztályvezető főorvos:

NEAK KÓI
tel.: 06-83-311-060

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, 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: _____
Útleveleszám: _____

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

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

2. sz. melléklet

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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-460/1100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	35/60. oldal
---	--	--

Műtéti díjak

kisebb műtétek, beavatkozások – 88.000.- Ft
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
Ormelléküregek, 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 vetélés 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

közepes műtétek – 220.000.- Ft.
Cholecystectomy
Hasfali sérvműtét
Pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy műtétei
Transurethralis prostataműtét
Emésztőrendszer egyéb műtétei (laparoscopia, retroperitonealis tumor eltáv., peritoneum-, cseplesz-, mesenterium resectiok, hasfali resutura, idegentest eltáv.)

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	36/60. oldal
---	--	--

Appendectomy
Teljes, részleges emlőeltávolítás rosszindulatú daganat miatt
Gyomor kisebb műtétei (stomák, vagotomia, 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
Bőráltetés (nem érneles) sérülés miatt
Uterus-, adnex műtétek
Császármetszés
Vese, ureter, húgyhólyag nagyobb műtétei nem daganat miatt
Méhén kívüli (ectopiás) terhesség műtétei laparotomiával

nagyobb műtétek – 385.000.- Ft.
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:velőűrszegezés)
Nem kiterjedt égés műtéttel
Érneles bőráltetés izom, kötőszövet nyílt sebe esetén
Medencetörések műtéti kezeléssel
Vázizomrendszeri szeptikus állapotok műtéti ellátása

különleges műtétek – 550.000.- Ft (implantátum beültetés, varrógép, fixat. ext. használata, polytrauma)
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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 03/311-460/1100 Fax: 03/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	37/60. oldal
---	--	--

Diagnosztikai díjak

Mintavétel	Egységár (Ft/db)
Vérvétel	1.650
Haematológiai vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Vérkép	1.650
Perifériás vérkenet	880
Vérsüllyedés	660
Retikulocita szám	770
Kémiai vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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
Immunkémiai vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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

Alvadási vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Protrombin	1.430
Aktivált Parciális Tromboplastin idő	1.430
Trombin idő	1.430
D-Dimer (Trombin idő után)	6.600
Fibrinogen meghatározás	4.400
Vizelet vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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
Autoimmun vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Anti-CCP	4.400
Kettősszálú DNS	4.400
Kardirolipin IG G	4.400
Kardirolipin 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
Allergia vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Inhalatív Panel	8.800
Nutritív Panel	8.800
Gyerek Panel	8.800
Rovar Panel	5.500

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/1100 fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	40/60. oldal
--	--	-----------------------------------

Széklet vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Széklet vér meghatározás	3.300
Egyéb vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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
Továbbított vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/1100 Fax: 83/314-221 e-mail: titarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	42/60. oldal
---	--	-----------------------------------

3. sz. melléklet

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

Mintavétel	Egységár (Ft/db)
Vérvétel	1.750
Haematológiai vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Vérkép	1.750
Perifériás vérkenet	880
Vérsüllyedés	660
Retikulocita szám	770
Kémiai vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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
Immunkémiai vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83311-060/100 Fax: 83314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	44/60. oldal
---	--	-----------------------------------

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
Troponin I meghatározás	6.000
Alvadási vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Protrombin	1.430
Aktivált Parciális Tromboplastin idő	1.430
Trombin idő	1.430
D-Dimer (Trombin idő után)	6.600
Fibrinogen meghatározás	4.400
Vizelet vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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
Autoimmun vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Anti-CCP	4.400
Kettősszájú DNS	4.400
Kardiolipin IG G	4.400
Kardiolipin IG M	4.400
Autoimmun panel: -dsDNA-, nukleoszóma,hiszton,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	14.300



Allergia vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Inhalatív Panel	8.800
Nutritív Panel	8.800
Gyerek Panel	8.800
Rovar Panel	5.500
Széket vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
Széket vér meghatározás	3.300
Egyéb vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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
Továbbított vizsgálatok	Egységár (Ft/db)
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
szöveti 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 szervként	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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 03/311-060/110 Fax: 03/311-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	47/60. oldal
--	--	-----------------------------------

punkció /UH vezérelt/	11.000
szövettani 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 gyógyszerfajtánként	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	

4. sz. melléklet



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: 2020.02.26.
 Reg. szám: 114 601 0026

NEAK KÓI

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/ Address:

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

Ellátás díja összesen/ Total treatment fee:

Ft

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



MSZ EN ISO 9001:2015

Érvényesség: 2020.02.28.
 Reg. szám: 114 601 0026

NEAK KÓI

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/

Útlevele 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

Műtési díj/ OP-Kosten:

_____ Ft

Rtg. díja/ Rtg. Kosten:

_____ Ft

Labor díj/ Labor Kosten

_____ Ft

Egyéb díj/ Sonstige Kosten

_____ Ft

Ellátás díja összesen/ Versorgungskosten

Ft

insgesamt:

_____ Ft

azaz

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

5. sz. melléklet

Keszthelyi Kórház 8360 Keszthely, Ady E. u. 2.,
 Osztályvezető főorvos:

NEAK KÓD
 Tel.: 06-83-311-060

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/ Address:

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:

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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 03311-0601100 Fax: 03314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	51/60. oldal
--	--	--

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

Keszthelyi Kórház 8360 Keszthely, Ady E. u. 2.,
 Osztályvezető főorvos:

NEAK KÓI
 Tel.: 06-83-311-060

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 _____ Ft

Untersuchungen: _____

Ambuláns sebészeti beavatkozás/ Ambulante chirurgische Eingriffe

1./ Egyszerű ambuláns sebészeti beavatkozás/ Einfache Ambulante _____ Ft

chirurgische Eingriffe: _____

2./ Bonyolultabb ambuláns sebészeti beavatkozás/ Komplizierte Ambulante _____ Ft

chirurgische Eingriffe: _____

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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre útja 2. Tel: 83/311-060/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	52/60. oldal
--	--	--

(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

6. sz. melléklet

ELISMERVÉNY

Alulírott(ak)
 (születési hely..... születési idő
 állandó külföldi lakcím
 /ország, utca, házszám, 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:

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/100 Fax: 83/314-221 e-mail: oldasug@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	54/60. oldal
---	--	--

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

Wittness:

Wittness:

BESTÄTIGUNG

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

.....
 leserliche Unterschrift des Patienten oder Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
 (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

.....
Zeuge 2

Name von Zeuge 1:
 Adresse:

Name von Zeuge 2:
 Adresse:

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-060/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	56/60. oldal
---	--	-----------------------------------

7. sz. melléklet

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, ...

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Jókai Endre utca 2. Tel: 83/311-460/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	57/60. oldal
--	---	----------------------------

8. sz. melléklet

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

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.

Tanú II.

.....
 név, aláírás

 szig.sz.

 lakcím

.....
 név, aláírás

 szig.sz.

 lakcím

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre u. 2. Tel: 83/311-860/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelykorhaz.hu www.keszthelykorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	58/60. oldal
--	--	--

9. sz. melléklet

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

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel.: 83/311-0601/100 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyi.korhaz.hu www.keszthelyi.korhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	59/60. oldal
--	--	-----------------------------------

10. sz. melléklet

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.

 KESZTHELYI KÓRHÁZ 8360 Keszthely, Ady Endre utca 2. Tel: 83/311-0601/1000 Fax: 83/314-221 e-mail: titkarsag@keszthelyikorhaz.hu www.keszthelyikorhaz.hu	Szabályzat A Keszthelyi Kórházban térítés ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról	60/60. oldal
--	--	-----------------------------------

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.