



69/2005. (X. 27.) ET

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

**A SEMMELWEIS EGYETEM ÁLTAL NYÚJTOTT, TÉRÍTÉSI DÍJ ELLENÉBEN
IGÉNYBE VEHETŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOKRÓL ÉS AZOK TÉRÍTÉSI
DÍJÁRÓL**

BUDAPEST

2005

69/2005. (X. 27.) ET. számú

h a t á r o z a t a

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

**A Semmelweis Egyetem által nyújtott, térítési díj ellenében igénybe
vehető egészségügyi szolgáltatásokról és azok térítési díjáról**

Az Egyetemi Tanács a Szervezeti és Működési Szabályzat 14. § (2) bekezdés f) pontjában meghatározott hatáskörében a *Semmelweis Egyetem által nyújtott, térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról és azok térítési díjáról* szóló **TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT**-ot az alábbiak szerint alkotta meg.

I. FEJEZET

A SZABÁLYZAT CÉLJA

1. §

- (1) A szabályzat célja az OEP finanszírozás keretében nem elszámolható betegellátási szolgáltatások díjtételeinek, valamint a fizetési kötelezettséggel érintettek személyek meghatározása,
- (2) A Semmelweis Egyetem betegellátási szerződéssel rendelkezik az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral. A szerződés keretében a sürgősségi, az általános járó és fekvő betegellátás a jogszabályi előírásoknak megfelelően teljes körűen finanszírozásra kerülnek. Ennek szabályozása, díjtétele, elszámolása, számlázása a mindenkor hatályos jogszabályoknak megfelelően történik, melynek részletezése nem képezi a szabályzat részét.

- (3) Jelen szabályzat az OEP finanszírozással le nem fedett ellátások és szolgáltatások térítési díjának meghatározását, elszámolásának és számlázásának folyamatát, ellenőrzését szabályozza. Az Egyetem alapvető érdeke, hogy az elvégzett ellátásokért a megfelelő térítést - az OEP által finanszírozott ellátáson túl is - megkapja. Ennek biztosítása, megvalósítása a klinikai valamennyi ellátói területének feladata, kötelessége, melynek megvalósulását a jelen szabályzatban foglaltak is elősegíteni kívánják.

A SZABÁLYZAT HATÁLYA

2. §

- (1) A Semmelweis Egyetemhez tartozó valamennyi járó-, fekvőbeteg szakterületen dolgozók (aktív, krónikus, kúra és rehabilitációs fekvőbeteg ellátást végző klinikák, szakambulanciák és járóbeteg ellátó részlegek, szakrendelések, gondozók, diagnosztikai egységek), a foglalkoztatási formától függetlenül jelen Szabályzat előírásai szerint kötelesek eljárni a térítésköteles egészségügyi szolgáltatások nyújtásánál.
- (2) A Szabályzat tárgyi hatálya kiterjed minden
- a) biztosított magyar állampolgárra és az OEP megfelelő szervével biztosítási szerződést kötött külföldi állampolgárra, amennyiben beutalói kötelezettség nélküli, vagy a klinikáinkra szóló beutalóval keresi fel Egyetemünket,
 - b) biztosított magyar állampolgárra és az OEP megfelelő szervével biztosítási szerződést kötött külföldi állampolgárra, amennyiben más egészségügyi szolgáltatóhoz szóló beutalóval, de Egyetemünkönél jelentkezik ellátásra,
 - c) nem biztosított magyar állampolgárra és OEP-biztosítással nem rendelkező külföldi állampolgárra,
 - d) magyar és külföldi állampolgárra, amennyiben a kötelező egészségbiztosítási ellátásai keretében igénybe nem vehető egészségügyi ellátást, szolgáltatást vesz igénybe,
 - e) A fogászati ellátást igénybe vevőkre.
- (3) Jelen Szabályzat a kihirdetése napján lép hatályba.

TÉRITÉSI DÍJ FIZETÉSI KÖTELEZETTSÉG

3. §

- (1) A térítési díj meghatározását szabályozó jogszabályok alapján az Egyetem térítési díjat számol fel azon esetekben, amikor
- a) a biztosított beteg nem sürgősségi ellátás miatt, beutaló nélkül keresi fel a beutaló köteles egyetemi intézményt,
 - b) a biztosított beteg nem sürgősségi ellátása esetén, ha beutalója nem a Semmelweis Egyetem beutaló köteles intézményeibe szól,
 - c) a biztosított beteg a biztosítóval kötött szerződésben nem szereplő ellátást vesz igénybe (az OEP finanszírozott szolgáltatási listájában nem szereplő ellátás),
 - d) a biztosított beteg orvosilag nem indokolt szolgáltatást kér,
 - e) a biztosított beteg emelt komfort fokozatú ellátást vesz igénybe,
 - f) biztosítással nem rendelkező személy részére nyújt ellátást.
- (2) Sürgősségi, életmentő ellátás esetén - ha a jogszabály, vagy a jelen szabályzat 6. § (2) bekezdése másként nem rendelkezik - térítési díj nem számolható fel.

TÉRÍTÉSKÖTELEZETTSÉG MEGHATÁROZÁSA

II. FEJEZET

BIZTOSÍTÁSI STÁTUSZ ÉRTELMEZÉSE

4. §

- (1) Magyar állampolgárságúak biztosítási státuszai
- a) Biztosított státuszú magyar állampolgárok
E státuszban vannak többek között a munkaviszonyban álló személyek, táppénzen levők, nyugdíjasok.
 - b) Ex lege státusz
Egészségügyi szolgáltatásokra jogosult a biztosított személy eltartott közeli hozzátartozója és élettársa, akinek havi jövedelme nem haladja meg az adott évben érvényes minimálbér 30%-át.
 - c) Önálló járulék befizető
Mindazon magyar állampolgár, aki az egészségügyi járulékot befizette.

- (2) Külföldi állampolgárok biztosítási státuszai
- a) Magyar biztosításra jogosultak
 - i., Magyarországon munkát vállaló, egészségügyi hozzájárulást fizető külföldi
 - ii., Biztosításra jogosult közeli hozzátartozója, élettársa
 - b) Menedékes státuszúak a 25/1998.II.18. Korm.rendelet alapján
 - c) Nemzetközi egyezmény alapján jogosultak
 - d) Uniós polgárként jogosultak
 - i., Diákok, küldöttségek dolgozói
 - ii., Lakóhelyüket áthelyező nyugdíjasok és közeli hozzátartozóik
 - iii., Előzetesen engedélyezett gyógykezelés
 - iv., Azonnali orvosi ellátás

2004. május 1.-től az európai uniós szabályok (1408/71 EGK rendelet) értelmében az Európai Gazdasági Térség tagállamaiban (valamennyi régi, új tagállam, továbbá Norvégia, Izland, Liechtenstein) lakó és ott egészségbiztosítással rendelkező személyek magyarországi tartózkodásuk során, a megfelelő európai formanyomtatvány bemutatása esetén a magyar biztosítottakkal azonos feltételek mellett vehetik igénybe az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral szerződött szolgáltatónál.

TÉRÍTÉSKÖTELES ELLÁTÁS SZÁMLÁZÁSA

III. FEJEZET

TÉRÍTÉSKÖTELES ELLÁTÁS

5. §

- (1) Térítésköteles
- a) minden biztosított jogviszonyon kívül eső ellátás, a 3.§ (1) szerint meghatározott esetben,
 - b) a kötelező egészségbiztosítási ellátás feletti plusz szolgáltatások
 - i., magasabb komfort fokozatú szoba (pl.telefon, egyágyas, stb.)
 - ii., kiemelt hotel szolgáltatás (pl. lakószoba, internet, wellness,stb.)
 - iii., kiemelt étkeztetési ellátás (pl. al'a carte, stb.)
 - iv., kiemelt ápolási szolgáltatás (pl. külön masszázs, fogászat, rehabilitáció, stb.)

- (2) Az Egyetem betegellátó osztályai, részlegei, a szakrendelések és gondozók vezetői kötelesek gondoskodni arról, hogy a térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások várható térítési díját a betegek a szolgáltatás megkezdése előtt megismerhessék.
 - a) A kezelő orvos a szolgáltatás teljesítése előtt az érintettet külön tájékoztatni köteles a térítési díj várható mértékéről és a fizetés módjáról,
 - b) A betegellátási díj, illetőleg költségtérítés – ha a jogszabály másként nem rendelkezik – az ápoltat, illetőleg az eltartásra kötelezettet terheli.

- (3) A jogi személyek által meghívott Magyarországon érvényes biztosítással nem rendelkező külföldi állampolgárok betegellátási díját a meghívó fél viseli. A meghívó fél nyilatkozatát a költségek megtérítésére vonatkozóan az igénybevétel megkezdése előtt az orvosnak át kell adni, aki ezt továbbítja a betegfelvételi irodára,

- (4) Térítésköteles ellátásban részesülő beteg járóbeteg szakellátásának illetve fekvőbeteg intézeti felvételének rendje
 - a) Elsősegély, vagy sürgős szükség esetét kivéve külföldi állampolgár klinikai osztályra történő felvétele csak a klinikaigazgató (távollétében kijelölt helyettese) előzetes engedélyével történhet,
 - b) Elsősegély, sürgős szükség esetében az illetékes szakrendelő vezetője illetve az osztályvezető főorvos, ügyeleti időben az ügyeletvezető dönt a felvételről és a sürgős szükség fennállását a betegfelvételi lapon aláírásával igazolja,
 - c) Az osztályvezető főorvos a felvételt haladéktalanul, az ügyeletvezető a következő munkanapi klinikai konzultáción köteles bejelenteni a klinikaigazgató felé, aki a sürgős szükségből történő felvételt aláírásával hagyja jóvá,
 - d) A külföldi állampolgárok nem sürgősségi ellátása nem akadályozhatja a magyar állampolgárok részére nyújtott ellátást. Azonnali ellátási igény esetén az uniós polgárok is fizetőkötelesek.

- (5) A biztosított, vagy térítésköteles ellátású beteg emelt komfort fokozatú ellátást vesz igénybe az Egyetem térítési díjat számol fel.
 - a) A klinikák kötelesek térítési díjat felszámítani az emelt komfort fokozatú kórtermekben történt ellátások esetén,

- b) Az aktuális díjtételek központilag kerülnek meghatározásra, melyet a Stratégiai és Működésfejlesztési Főigazgatóság - az érintett egyetemi karokkal történt egyeztetés után - minden év január 31-ig körlevél formájában tesz közzé. A körlevélben kiadott aktuális díjtételek a Szabályzat részét képezik.
- c) A kiemelt komfort számlázásnak elmulasztása esetén az osztályvezető és az intézetvezető ellen fegyelmi eljárás kezdeményezhető,
- d) A klinika nem köteles térítési díjat felszámítani emelt komfort fokozatú szobák igénybevételekor az egyetemi dolgozók gyógyellátása esetén,
- e) Biztosítással rendelkező magyar és külföldi állampolgár részére csak az alapszintű és az emelt szintű ellátás árkülönbözötét kell leszámolni, míg a biztosítással nem rendelkezők a teljes árat kötelesek fizetni.

TEENDŐK FIZETÉSKÉPTELEN ELLÁTOTT ESETÉN

6. §

- (1) Amennyiben a díjfizetésre kötelezett a betegellátási díjat befizetni nem tudja, és hivatalos biztosítói kötelezettségvállalási nyilatkozata sincs, úgy – az elsősegélynyújtás és sürgős szükség alapján végzett ellátás eseteitől eltekintve – ellátása nem kezdhető meg, felvételét el kell utasítani.
- (2) Sürgős szükség alapján történt ellátás esetében, amennyiben a beteg nem tudja az ellátás költségeit megtéríteni „Kötelezvényben” nyilatkoznia kell, hogy az előírt díjat az Egyetem javára ő maga, vagy nevében és helyette a megadott nevű, székhelyű biztosítótársaság fizeti meg, a megadott számú biztosítási kötvénye alapján, a kötelezvényen megjelölt határidőn belül.
- (3) A befizetés esetleges elmaradása esetén a szükséges dokumentációt az Egyetemmel szerződött pénzügyi behajtási cégnek (SIGMA Behajtáskezelő Rt.) kell megküldeni a követelés érvényesítése érdekében. A behajtás nem lehetséges, ha a szolgáltató nem rögzítette és archiválta az összes szükséges adminisztratív és szakmai adatot.

IV. FEJEZET
TÉRÍTÉSKÖTELES SZÁMLÁZÁS ELLENŐRZÉSE
SZÁMLÁZÁS ÉS A SZÁMLÁZÁSI FEGYELEM ELLENŐRZÉSE

7. §

- (1) Ellenőrzésre a Gyógyító-megelőző Igazgatóság jogosult.

- (2) Az ellenőr (a Gyógyító- Megelőző Ellátási Igazgatóság által delegált dolgozó, kódkoordinátor) hatásköre kiterjed
 - a) a számla tartalmi megfelelőségének vizsgálatára, így többek között:
 - i., a számla jogossága (beteg valóban térítési díj köteles volt-e)
 - ii., a számlázott érték megfelel-e a dokumentációban rögzítetteknek
 - b) számlázási fegyelem vizsgálata a lezárt beteg ellátási dokumentációjának vizsgálatára, így többek között:
 - i., nem számlás beteg esetében az ellátás valóban csak normál fokozatú volt-e (kiemelt komfort fokozatú, hotel szobák, ételmezés kimutatásnak áttekintésével)
 - ii., számlás beteg esetében a befizetett összeg fedezet ellenőrzése
 - iii., a számlák alapján a pénztári rendezések megtörténtek-e, számszakilag egyeznek-e

Budapest, 2005. november 30.

Dr. Tulassay Tivadar s.k.
rektor

Térítési díj fizetésre kötelezettek: nem biztosított magyar és egyéb EU állampolgárok, egyéb külföldi állampolgárok, valamint a biztosítottak biztosítási szolgáltatási kör fedezetén kívüli többlet ellátásban részesülők.

TÉRÍTÉSI DÍJ ÉRTÉKÉNEK ÖSSZETEVŐI:

- 1. járóbeteg ellátás keretében végzett ellátások**
 - 1.1. fizikális vizsgálatok, konzíliumok
 - 1.2. diagnosztikai vizsgálatok
 - 1.3. egyéb ellátások, kezelések
- 2. fekvőbeteg ellátás keretében végzett ellátások**
 - 2.1. betegellátás
 - 2.2. ápolás, gondozás
 - 2.3. műtéti beavatkozások
- 3. ápolási osztályon történő ellátás**
 - 3.1. ápolás, gondozás
 - 3.2. szociális tovább-ápolási költség (OEP finanszírozásra már nem jogosult)
- 4. egyéb, az ellátás alatt felmerülő költségek**
 - 4.1. gyógyszer
 - 4.2. anyag
 - 4.3. egyszerműanyag eszköz (implantátumok, protézisek)
- 5. kísérő hozzátartozó, szülő hotel költsége**

TÉRÍTÉSI DÍJ ÉRTÉKÉNEK ÁLTALÁNOS MEGHATÁROZÁSA:

1. járóbeteg ellátás (ambuláns, labor, képző, CT/MR)

- 1.1. magyar és egyéb EU állampolgár ellátott esetében: a mindenkori aktuális német pontszám 1.5-szerese
- 1.2. külföldi ellátott esetében: a mindenkori aktuális német pontszám 3-szorosa

*A díjtétel számítása: 1.1. vagy 1.2. szerinti németpont * aktuális pont/forint értékek*

2. fekvőbeteg ellátás (aktív, krónikus, rehabilitációs, kúra ellátás)

2.1. betegellátás és műtéti beavatkozás

2.1.1. magyar és egyéb EU állampolgár ellátott esetében

- a., aktív, kúra ellátáskor: a mindenkori HBCS súlyszám 1.2-szerese
- b., krónikus, rehabilitációs ellátáskor: az aktuális napidíj 1.2-szerese

2.1.2. külföldi ellátott esetében:

- a., aktív, kúra ellátáskor: a mindenkori HBCS súlyszám 3-szorosa
- b., krónikus, rehabilitációs ellátáskor: az aktuális napidíj 3-szorosával számolva

2.2. ápolás és gondozás plusz díjtétele

2.2.1. magyar és egyéb EU állampolgár ellátott esetében

- a., részben önálló ellátás esetén: HBCS vagy napidíj 1.1-szerese
- b., teljes ellátásra szoruló esetén: HBCS vagy napidíj 1.2-szerese

2.2.2. külföldi ellátás esetében

- a., részben önálló ellátás esetén: HBCS vagy napidíj 1.2-szerese
- b., teljes ellátásra szoruló esetén: HBCS vagy napidíj 1.5-szerese

2.3. kiemelt komfortfokozatú ellátás

- 2.3.1. magyar és egyéb EU állampolgár ellátott esetében: HBCS vagy napidíj 1.3-szerese
- 2.3.2. külföldi ellátott esetében: HBCS vagy napidíj 1.5-szerese

*A díjtétel számítása: HBCS súlyszám * aktuális súlyszám/Ft * 2.1. szerinti szorzó.*
2.2. szerinti szorzó, ha igénybevétel történt rá * 2.3. szerinti szorzó, ha igénybevétel történt rá*

3. ápolási osztályon történő ellátás

4.1. normál ápolás napidíja

4.1.1. első nap 15.000 Ft/nap

4.1.2. minden további nap 6.000 Ft/nap

4.2. szociális tovább-ápolási költség (OEP finanszírozásra már nem jogosult ápolat)

4.2.1. normál hotel szolgáltatás napi díja 6.000 Ft/nap

4.2.2. kiemelt hotel szolgáltatás napi díja 12.000 Ft/nap

4. nagyértékű implantátumok, protézisek

3.1. magyar és egyéb EU állampolgár ellátott esetében: az aktuális számla szerinti érték

3.2. külföldi ellátott esetében: az aktuális számla szerinti érték 1.5-szerese

5.kísérő szülő, hozzátartozó hotel költsége

4.1. normál hotel szolgáltatás napi díja 5.000 Ft/nap

4.2. kiemelt hotel szolgáltatás napi díja 10.000 Ft/nap

*A teljes díjtétel kiszámítása: 1.pontban meghatározott vizsgálatok, konzíliumok értéke +
2.vagy 3.pontban meghatározott ápolási költség + 4.pontban megadott érték, ha
igénybevétel történt rá + 5.pontban megadott érték, ha igénybevétel történt rá*

ÁRKÉPZÉSI MÓDSZER GYAKORLATI ALKALMAZÁSA

Fix térítési díjtételek külföldi vagy ellátásra nem jogosult beteg, és külföldi vagy magyar állampolgárságú és egyéb EU állampolgár plusz szolgáltatást igénybevevők esetében

Szolgáltatás	Térítés alapjául szolgáló egység	2005-ös bruttó ár alapdíj
1. Fekvőbeteg ellátás		
1.1. Aktív ellátás	ápolási nap	
- hotelszolgáltatás (általános ételmezés)		
- fizikális orvosi vizsgálatok, orvosi vizitek)		
- ápolási tevékenységek		
<i>1.1.1. Komfort fokozatok alapdíja</i>		
- 1 ágyas „hotel szoba” kiemelt komfortú		25.000,- Ft
- 2-4 ágyas szoba (mellékhelységek nélkül)		15.000,- Ft
- 2-4 ágyas szoba (önálló fürdő és WC), ha ez nem alapszintű komfort fokozat a klinikán		20.000,- Ft
- 4 ágy feletti szoba		7.000,- Ft
<i>1.1.2. Beteg állapot szerinti kiegészítő díj</i>		
- 2-es ápolási státusz (részben önálló)		2.500,- Ft
- 3-as ápolási státusz (önellátásra képtelen)		5.000,- Ft
<i>1.1.3. Beteg ellátás szerinti kiegészítő díjtételek (1.1.1. díjtétel nem számolható fel mellette)</i>		
- újszülött ellátás		4.000,- Ft
- postoperatív (örző)		30.000,- Ft
- intenzív (PIC)		35.000,- Ft
1.2. Krónikus ellátás	ápolási nap	
- hotelszolgáltatás (ételmezés), betegkísérő		
- fizikális orvosi vizsgálatok, orvosi vizitek, konziliumok		
- ápolási, gondozási tevékenységek		
<i>1.2.1. Komfort fokozatok alapdíja</i>		
- 1 ágyas „hotel szoba” kiemelt komfortú		10.000,- Ft
- 2-4 ágyas szoba (mellékhelységek nélkül)		7.000,- Ft
- 2-4 ágyas szoba (önálló fürdő és WC), ha ez nem alapszintű komfort fokozat a klinikán		8.000,- Ft
- 4 ágy feletti szoba		5.000,- Ft
<i>1.2.1. Beteg állapot szerinti kiegészítő díj</i>		
- 2-es ápolási státusz (részben önálló)		2.000,- Ft
- 3-as ápolási státusz (önellátásra képtelen)		4.000,- Ft
<i>1.3. Extra szolgáltatások</i>		
- egyedi kiemelt étkeztetés	ápolási nap	3.000,- Ft
- extra hotel szolgáltatás (telefon, tv, internet)	ápolási nap	2.000,- Ft
- „luxus” egy ágyas	ápolási nap	5.000,- Ft
- kiemelt mozgásterápia	egy kezelés	3.000,- Ft

2. Járóbeteg-ellátás *	elsz.egység	2005-ös bruttó
-------------------------------	-------------	-----------------------

		ár
2.1. Fizikális vizsgálat	egy vizsgálat	
- első vizsgálat, konzílium (fekvőnek is!)		7.000,- Ft
- további vizsgálatok (hallás, látás, kontroll)		4.000,- Ft
- látélet készítés (biztosított esetében is, a vizsgálat költségei felett)		Közlöny szerint ár
2.2. Diagnosztikai vizsgálatok (fekvőknek is!)*	egy vizsgálat	
2.2.1. Labor diagnosztika		
- hagyományos labor (kémiai, vizelet, haematológiai, szövettan, stb)	egy vizsg csoport	5.000,- Ft
- speciális labor (liquor, bakteriológiai, farmakológiai, patológiai, marker, stb.)	egy vizsg csoport	15.000,- Ft
2.2.2. Képfeldolgozó diagnosztika *		
- hagyományos képfeldolgozó (rtg, uh, eeg, emg)		4.000,- Ft
- egyéb képfeldolgozó (endoszkópos, gasztrológiai, biopsziás, holter, stb.)		8.000,- Ft
- CT/MRI + kontrasztos vizsgálati költség		Német pont 3-szorosa
- izotópos vizsgálatok		Német pont 3-szorosa
2.3. Egyéb diagnosztikai vizsgálatok *		
- DSA		Német pont 3-szorosa
- Hemodinamika (mérés)		Német pont 3-szorosa
- Coronografia	+ ápolási nap	Német pont 3-szorosa
- Terheléses		Német pont 3-szorosa
- Vasculographia		Német pont 3-szorosa
- Venographia		Német pont 3-szorosa
2.4. Kezelések, eljárások *	egy eset	Német pont 3-szorosa
- prosztata masszáz, vérzéscsillapítás, fizioterápiás kezelés, beöntés, citosztatikum adás)	egy eset, kezelés	Német pont 3-szorosa
- varratszedés, injekciózás, infúzió adás, stb.		Német pont 3-szorosa
3. Dializálás (fekvőknek is!)		
3.1. Akut dialízis		
- akut haemodialízis		35.000,- Ft
- haemoperfúzió		55.000,- Ft
- haemofiltráció		38.000,- Ft
- 18 év alatti dialízis		0.4-es szorzóval
- CAPD		25.000,- Ft
3.2. Krónikus dialízis		
- krónikus haemodialízis		18.000,- Ft
- haemofiltráció		25.000,- Ft

4.Műtétek, beavatkozások (fekvőknek is!)	elsz.egység	2005-ös bruttó ár
<i>4.1. Műtéti beavatkozások (..HBCS súlyszám műtéti súlyszám hányad nagysága szerint értelmezve)</i>		
- egynapos kis műtéti beavatkozás		10.000,- Ft
- „egyszerű” műtéti beavatkozás		20.000,- Ft
- „kicsi” műtéti beavatkozás		30.000,- Ft
- „kis” műtéti beavatkozás		40.000,- Ft
- „közepes” műtéti beavatkozás (nem orvosi indikációjú meddővé tétel)		70.000,- Ft
- „bonyolultabb közepes” műtéti beavatkozás	+ az anyag tételes áron	100.000,- Ft
- „nagy” műtéti beavatkozás	+ az anyag tételes áron	150.000,- Ft
- „nagy speciális” műtéti beavatkozás	+ az anyag tételes áron	200.000,- Ft
- „speciális” műtéti beavatkozás	+ az anyag tételes áron	300.000,- Ft
- „különleges” műtéti beavatkozás	+ az anyag tételes áron	400.000,- Ft
- lélegeztetés	Napi	50.000,- Ft
<i>4.2. Transzplantációs díjtételek</i>		
- szívtranszplantáció		10.000.000,- Ft
- vesetranszplantáció		5.000.000,- Ft
- májtranszplantáció		17.000.000,- Ft
- szervkivétel (szív)	szervenként	500.000,- Ft
- szervkivétel (máj)	szervenként	800.000,- Ft
- szervkivétel (vese)	szervenként	200.000,- Ft
5. Ellátáshoz kapcsolódó egyéb díjtételek		
<i>4.3. Anyagok, eszközök</i>		Számla alapján
- egyszer használatos eszközök		Számla alapján
- implantátumok, protézisek		Számla alapján
<i>4.4. Aenesthesiológia</i>		
- speciális (epidurális) közepes műtét		30.000,- Ft
- speciális (epidurális) nagyműtét		50.000,- Ft
- intravénás narkózis		15.000,- Ft
- általános kis-kicsi műtét		25.000,- Ft
- általános közepes műtét		40.000,- Ft
- általános hosszú altatás, nagy műtét		85.000,- Ft
- általános speciális műtét esetében		100.000,- Ft
<i>4.5. Vér és vérkészítmények</i>		SzCsM rendelet
- választott, besugárzott vér		SzCsM rendelet
<i>4.6. Gyógyszer (injekció, infúzió, védőoltás)</i>		Állami támogatás nélküli fogy.ár
- gyógyhatású készítmények		fogy.ár
<i>4.7. Egyéb beavatkozások, diagnosztikák</i>		
- szemészeti leser kezelés (egy szemre)		80.000,- Ft
- szemészeti lézer spec. (egy szemre)		100.000,- Ft
- PTCA (szívsebészetnél)	+ ápolási nap + sentek	350.000,- Ft 250.000,- Ft

	drabonkénti ára	
- PTA		160.000,- Ft
- IVF mesterséges megtermékenyítés		220.000,- Ft
- magzati DNS		60.000,- Ft
- genetikai kromoszóma vizsgálat		80.000,- Ft
- C-kromoszóma vizsgálat		40.000,- Ft
- Endokrin	Sürgősségi felár 100%	6.000,- Ft
- spec. UH		10.000,- Ft
- spec.szövetteni vizsgálat		25.000,- Ft
- teleszkóp (primer)	Db	10.000,- Ft
- teleszkóp (secunder)	Db	7.000,- Ft
<i>4.8. Mentőszállítás</i>		
<i>4.9. Szűrővizsgálat</i>		
- HIV szűrővizsgálat		5.000,- Ft
- Lues szerológiai vizsgálat		3.000,- Ft
- Lepra (bőrgyógyászati vizsgálat)		5.000,- Ft

Minden nem egyértelműen meghatározható esetben a mindenkori HBCS finanszírozás és német pont szerinti elszámolás (súlyszám hányad és pontszám, illetve az aktuális súlyszám vagy pont forint értéke) az irányadó. Magyar és EU állampolgár ellátott esetében járóban 1.5-szoros szorzóval, egyébként 1.2-szeres, külföldi - nem EU állampolgár - ellátott esetében 3-szoros szorzóval kerül kiszámításra.

MAGYARÁZATOK A BIZTOSÍTOTTI STÁTUSZ MEGÍTÉLÉSÉHEZ**1. A biztosítással rendelkező magyar állampolgárok**

A biztosítási jogviszony mindig valamilyen jogilag szabályozott, munkavégzésre irányuló jogviszony alapján jön létre. Amennyiben jogszabály másként nem rendelkezik, a biztosítás e jogviszony kezdetétől a megszűnéséig áll fenn. A biztosított jogviszony alapja a kötelező járulék megfizetése.

Az egészségügyi szolgáltatás igénybevételére jelentkező személynek be kell mutatnia Társadalombiztosítási Azonosító Jelét (TAJ) tartalmazó kártyáját, nyilatkoznia kell a jogosultság fennállásáról és fényképes igazolvánnyal hitelt érdemlően igazolnia kell személyazonosságát.

2. A biztosítással nem rendelkező magyar állampolgárok

Térítési díj fizetésére kötelezett.

3. Magyar biztosítással rendelkező külföldi állampolgárok**3.1 Külföldi állampolgárok biztosítási jogcímei****3.1.1. Magyarországon munkát vállaló külföldiek**

A munkavállalás céljából Magyarországra érkező külföldi állampolgár főszabály szerint a Magyarországon belföldinek minősülő munkáltatóval fennálló munkaviszonya kezdetétől biztosítottak számít, utána a munkáltató járulékot fizet. Ennek alapján jogosultságot szerez az egészségbiztosítás valamennyi ellátására.

3.1.2. Eltartott közeli hozzátartozó és élettárs

Egészségügyi szolgáltatásokra jogosult a biztosított személy eltartott közeli hozzátartozója és élettársa, akinek havi jövedelme nem haladja meg az adott évben érvényes minimálbér 30%-át.

3.1.3. Diplomáciai képviseltek

Nem terjed ki a kötelező magyar társadalombiztosítás a diplomáciai képviseltek törvényben felsorolt eseteiben.

3.1.4. Egyéb külföldi munkáltató munkavállalója

A kötelező társadalombiztosítás nem terjed ki

- a) a külföldi munkáltató által Magyarországon foglalkoztatott külföldinek minősülő személyre, illetve
- b) a külföldi részvétellel működő gazdasági társaságnak, a külföldi székhelyű vállalkozás magyarországi fióktelepének, valamint a külföldi székhelyű vállalkozás kereskedelmi, bank- és biztosítóintézeti képviselőjének a Magyar Köztársaság

területén foglalkoztatott természetes személy munkavállalójára, tagjára, foglalkoztatottjára, aki külföldinek minősül.

4. Gazdasági és egyéb társaság tagja

A társas vállalkozó biztosítási kötelezettsége a gazdasági társaságnál, valamint az egyesülés, a közhasznú társaság, a szabadalmi ügyvivői társaság tagja esetében kizárólag akkor áll fenn, ha a tag e jogviszony alapján tényleges személyes közreműködési kötelezettséggel munkát végez. Ilyen esetben a biztosítási kötelezettség a tényleges személyes közreműködés kezdetének napjától, annak megszűnése napjáig tart.

5. Magyarországon tanuló külföldi állampolgárok

- 5.1. egészségügyi szolgáltatásra jogosult a középfokú nevelési-oktatási, vagy felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató azon külföldi állampolgár, aki nemzetközi szerződés vagy az Oktatási Minisztérium által adományozott ösztöndíj alapján létesített tanulói, hallgatói jogviszonyban áll,
- 5.2. egyéb tanulói, hallgatói jogviszonyban állók csak megállapodás kötése esetén jogosultak egészségügyi szolgáltatásra.

6. Külföldi állampolgárok megállapodás kötése egészségügyi szolgáltatás biztosítására

- 6.1. Azon Magyarországon élő külföldi állampolgárok, akik nem tartoznak a kötelezően biztosítottak körébe, továbbá nem tartoznak olyan egyezmény hatálya alá, amely alapján, Magyarországon egyes egészségbiztosítási szolgáltatásokra jogosultak lennének, megállapodást köthetnek.
- 6.2. A megállapodás feltétele, hogy a Magyarországon élő külföldi letelepedési vagy tartózkodási engedéllyel rendelkeznek. A megállapodást a tartózkodási hely szerint illetékes megyei egészségbiztosítási pénztárakban lehet megkötni, a megállapodásnak megfelelő mértékű járulékokat a postai csekken vagy banki átutalással kell megfizetni.

7. Az ellátás biztosítása magyar biztosítással rendelkező külföldi állampolgárok számára

- 7.1. Az egészségbiztosítási szolgáltatásokra való jogosultság érdekében kötött megállapodás alapján a megyei egészségbiztosítási pénztár TAJ-számot ad ki, melyet rávezet egy "Igazolás az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságról" című nyomtatványra.
- 7.2. A megállapodás alapján az egészségbiztosítási ellátás - sürgősségi egészségügyi ellátás kivételével - akkor jár, ha az igénybevétel kezdő napját megelőzően már legalább hat havi járulékfizetés történt. Ettől eltérően, ha a megállapodást kötő igényli - a megállapodás megkötését követő hónap első napjától jár az ellátás, ha a hat

hónapra esedékes járulékot a megállapodás megkötésével egyidejűleg, visszamenőleg befizetik.

8. Az Európai Unióból, valamint Norvégiából, Izlandról, Liechtensteinből érkező biztosítottak ellátása

2004. május 1. után az európai uniós szabályok (1408/71 EGK rendelet) értelmében az Európai Gazdasági Térség tagállamaiban (valamennyi régi, új tagállam, továbbá Norvégia, Izland, Liechtenstein) lakó és ott egészségbiztosítással rendelkező személyek magyarországi tartózkodásuk során, a megfelelő európai formanyomtatvány bemutatása esetén az alábbiakban részletezett ellátásokat a magyar biztosítottakkal azonos feltételek mellett vehetik igénybe az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral (továbbiakban OEP) szerződött szolgáltatónál.

ÉRVÉNYES ÁLLAMKÖZI SZERZŐDÉSEK ALAPJÁN SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁS
NYÚJTHATÓ A KÖVETKEZŐ ORSZÁGOKNAK

Államközi egyezmények

1.	Angola (17/1984. III. 27 MT rend.)
2.	Bulgária (1962. évi 2. tvr.)
3.	Irak (47/1978. X. 4 MT rend.)
4.	Jordánia (15/1981. V. 23 MT rend.)
5.	Jugoszlávia (1959. évi 20. tvr.) (Valamennyi utódállam, kivéve Bosznia-Hercegovina és Szlovénia)
6.	Kuba (1969. évi 16 tvr.)
7.	Kuvait (33/1979. X. 14 MT rend.)
8.	Mongólia (29/1974. VII. 10 MT rend.)
9.	Románia (1962. évi 5. tvr.)
10.	Szovjetunió (1963. évi 16. tvr.) utódállamai (Kivéve Észtország, Lettország, Litvánia)

A **svájci** biztosítottak által bemutatott E 111, 112 **CH** jelű nyomtatvány jogosultságigazolásként ellenkező értesítésig **nem fogadható el**, az alapján ellátás nem nyújtható. A Svájcban biztosított személyek az ellátásért továbbra is a szolgáltató által meghatározott díjat fizetik, melynek lejelentése 4-es térítési kategóriában történik.

Kivétel: Horvátország;

A horvát biztosítottak *azonnal szükséges fekvőbeteg-gyógyintézeti* ellátása a HR/HU – 1 jelű nyomtatvánnyal vehető igénybe. A horvát biztosítottak minden egyéb szakterületen történő ellátása útlevelük *vagy* személyi okmányuk felmutatása mellett nyújtható.

A *Svédországgal* megkötött egyezmény csak kórházi ápolásra jogosítja a Magyarországon ideiglenesen tartózkodó svéd állampolgárokat.

A *Vietnammal* kötött egyezmény csak azoknak a vietnami állampolgároknak biztosít ilyen ellátást, akik hivatalos kiküldetésben vagy tanulmányúton tartózkodnak Magyarországon.

Teljeskörű egészségügyi ellátásra jogosult Magyarországon letelepedett külföldi állampolgár nyugdíjasok ellátása:

- Bolgár Köztársaság
- Lengyel Köztársaság
- Macedón (Szkopjei) Köztársaság
- Cseh Köztársaság
- Horvát Köztársaság
- Szlovák Köztársaság
- Jugoszláv Szövetségi Köztársaság
- Szlovén Köztársaság
- Német Szövetségi Köztársaság
- Osztrák Köztársaság