

Iktatószám: 1023-31 /2018.



Szent Lázár Megyei Kórház

ALAPÍTVÁ 1870

AZ EGYES EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK TÉRÍTÉSI DÍJA ÉS A MEGÁLLAPÍTÁSÁNAK RENDJE

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

Készítette:.....

Intézet vezetője:

Dr. Bercsényi Lajos

főigazgató főorvos



Jóváhagyta:.....

Állami Egészségügyi Ellátó Központ képviseletében

Dr. Jakó Ildikó térségi igazgató

Észak-Magyarországi Térségi Igazgatóság

Jóváhagyás napja: 2018..... 11..... hónap..... nap

Hatályos: 2018. év... december... hónap... napjától.

2018.

Tartalom

I. Bevezető	4
II. A szabályzat hatálya	4
III. Fogalom meghatározások	4
IV. Halott kezelésre vonatkozó térítési díjak	6
V. A kötelező egészségbiztosítás ellátási keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatásokért fizetendő térítési díjak.....	7
VI. Az egészségügyi dokumentáció szolgáltatási, másolási díjai és posta költsége	10
VII. Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalom-biztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának igénybevétele esetén fizetendő térítési díjak [301/2007. (XI.9.) Korm. rendelet 26.§]	11
VIII. Detoxikálási díjak beszedése	12
IX. Külföldiek (az EU tagállamaiból, illetve államközi egyezmények alapján ellátottak) részére nyújtott egészségügyi szolgáltatásokért fizetendő térítési díjak.....	12
X. A külföldi (EU kártyával nem rendelkező) és a nem társadalombiztosítási jogalapon ellátott magyar állampolgárok részére nyújtott egészségügyi szolgáltatások- kért fizetendő térítési díjak	15
XI. Emeltszintű elhelyezésért és többletszolgáltatásokért fizetendő térítési díjak	15
XII. A befizetés rendje	16
XIII. Térítési díj mérséklése, illetve elengedése	16
XIV. Záró rendelkezés	17
Jogtár	18

Mellékletek.....	19
1. számú melléklet.....	19
2. számú melléklet.....	20
3.számú melléklet.....	51
Függelékek	52
1. számú függelék.....	52
2. számú függelék.....	56
3. számú függelék.....	65
4. számú függelék.....	73
5. számú függelék.....	74
6. számú függelék.....	76

I. Bevezető

A Szent Lázár Megyei Kórház (a továbbiakban: **Intézet**) az alábbiak szerint szabályozza a térítési díj fizetése ellenében nyújtott egészségügyi szolgáltatások, ellátások rendjét.

A jogszabályi hivatkozások a Jogtárban kerülnek részletezésre.

A szabályzatot az *államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. tv.* (a továbbiakban: **Áht.**) 10. § (1) bekezdésében biztosított jogkörben alapján adom ki.

II.A szabályzat hatálya

Személyi hatály

A szabályzat személyi hatálya kiterjed az Intézethez forduló mindazon belföldi és külföldi személyre, aki olyan egészségügyi ellátást vesz igénybe, ami a jelen szabályzat alapján térítésköteles.

Területi hatály

A szabályzat területi hatálya kiterjed az Intézet egész területén térítési díj ellenében folyó járóbeteg-szakellátásra és fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra, valamint a kapcsolódó szolgáltatásokra.

III. Fogalom meghatározások

Biztosított:

- a) az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásainak tekintetében a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított, valamint a Tbj. 13. §-a és a 16. § (1) és (3) bekezdése szerint egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy,
- b) az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai tekintetében a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított,
- c) a baleseti táppénz és baleseti járadék tekintetében a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított és a Tbj. 15. §-ának (1) bekezdésében meghatározott személy,
- d) a baleseti egészségügyi szolgáltatás tekintetében a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított, valamint a Tbj. 15. §-ának (1) és (2) bekezdésében meghatározott személy.

Külföldi: a nem magyar állampolgár és a hontalan [2007. évi LXXX. tv. 2. § a)], hontalan: akit saját joga szerint egyetlen állam sem ismer el állampolgárának [2007. évi LXXX. tv. 2. § b)]

EGT állampolgár: a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi I. törvény szerint az Európai Unió tagállama és Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más állam állampolgárának, továbbá az Európai Közösség és tagállamai, valamint az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban nem részes állam között létrejött nemzetközi szerződés alapján a szabad mozgás és tartózkodás joga tekintetében az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam állampolgárával azonos jogállású személy.

Menekült: Magyarország menekültként ismeri el azt a külföldit, akinek az esetében az Alaptörvény XIV. cikk (3) bekezdésében meghatározott feltételek fennállnak [2007. évi LXXX. tv. 6. §(1)], azaz Magyarország - ha sem származási országuk, sem más ország nem nyújt védelmet - kérelemre menedékjogot biztosít azoknak a nem magyar állampolgároknak, akiket hazájukban vagy a szokásos tartózkodási helyük szerinti országban faji, nemzeti hovatartozásuk, meghatározott társadalmi csoporthoz tartozásuk, vallási, illetve politikai meggyőződésük miatt üldöznek, vagy az üldöztetéstől való félelmük megalapozott.

Menedékes: 2007. évi LXXX. tv. 19. § Magyarország menedékesként ideiglenes védelemben részesíti azt a külföldit, aki Magyarország területére tömegesen menekülők olyan csoportjába tartozik, amelyet

a) az Európai Unió Tanácsa – a lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek tömeges beáramlása esetén nyújtandó átmeneti védelem minimumkövetelményeiről, valamint a tagállamok e személyek befogadása és a befogadás következményeinek viselése tekintetében tett erőfeszítései közötti egyensúly előmozdítására irányuló intézkedésekről szóló, 2001. július 20-i, 2001/55/EK tanácsi irányelvben (a továbbiakban: 2001/55/EK irányelv) meghatározott eljárás szerint – ideiglenes védelemre jogosultként elismert, vagy

b) a Kormány ideiglenes védelemre jogosultként ismert el, mivel a csoportba tartozó személyek hazájukból fegyveres konfliktus, polgárháború vagy etnikai összecsapás, illetve az emberi jogok általános, módszeres vagy durva megsértése – így különösen kínzás, kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód – miatt elmenekülni kényszerültek.

EGT tagállam: az Európai Unió tagállama, az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam, valamint az az állam, amelynek állampolgára a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi I. törvény szerint EGT állampolgárnak minősül.

Határon átnyúló egészségügyi ellátás: [1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) 5/B. § s)] a tartós ápolási-gondozási egészségügyi szolgáltatások, a szervátültetés céljából történő szervenvisztás és szervhez jutás, továbbá a fertőző betegségek elleni közfinanszírozott oltási programok kivételével:

a) a Magyarországon vagy magyar egészségügyi szolgáltató által uniós betegnek nyújtott egészségügyi szolgáltatás, vagy

b) a biztosított által - ide nem értve a megállapodás alapján egészségügyi ellátásra jogosultakat - az Európai Unió más tagállamában vagy az ott letelepedett szolgáltatónál igénybevett egészségügyi ellátás, amelyet a biztosított nem az uniós rendeletek alapján vesz igénybe.

Ellátás egyezmény alapján: [NEAK honlap] Magyarország több kétoldalú egyezményt kötött a szociálpolitika, az egészségügyi együttműködés és a szociális biztonság terén. Az egyezmények három csoportra oszthatók az igénybe vehető ellátások és az ellátásra jogosult személyi kör sajátosságai alapján:

- a) Teljes körű ún. szociálpolitikai egyezmények,
- b) Egészségügyi együttműködési egyezmények,
- c) Szociális biztonsági egyezmények.

Ellátási formák:

Fekvőbeteg-ellátás

Folyamatos benntartózkodás mellett végzett vizsgálati, gyógykezelési, rehabilitációs vagy ápolási célú ellátás (ideértve a hosszú ápolási idejű ellátásokat is), vagy ilyen célokból meghatározott napszakokban történő ellátás, illetve olyan egyszeri vagy kúraszerű beavatkozás, amelyet követően

meghatározott idejű megfigyelés szükséges, illetve a megfigyelési idő alatt – szükség esetén – a további azonnali egészségügyi ellátás biztosított. A fekvőbeteg-szakellátás célja és jellege szerint lehet **aktív, krónikus, rehabilitációs** illetve **ápolási célú**, amely igénybevételére klinikán, szakkórházban, szakápolási intézményben, valamint országos intézetben van lehetőség.

Járóbeteg-ellátás

Általános járóbeteg-szakellátás: a beteg folyamatos ellátását, gondozását végző orvos beutalása vagy a beteg jelentkezése alapján, szakorvos által végzett egyszeri, illetve alkalmoszerű egészségügyi ellátás, továbbá fekvőbeteg-ellátást nem igénylő krónikus betegség esetén a folyamatos szakorvosi gondozás.

Speciális járóbeteg-szakellátás: olyan betegségek ellátására szervezett egészségügyi ellátás, amely különleges szaktudást, illetve speciális anyagi, tárgyi és szakmai felkészültséget igényel.

Uniói beteg: az 1. § (1) bekezdés a) pontja hatálya alá tartozó személyek kivételével:

- a) a magyar állampolgár és az Európai Unió más tagállamának állampolgára,
- b) a 8/A. § (1) bekezdése szerinti uniós rendeletek értelmében biztosított személy, valamint családtagja és túlélő hozzátartozója,
- c) az Európai Unió más tagállamában egészségügyi ellátásra jogosult személy, amennyiben Magyarországon egészségügyi szolgáltatást nem az uniós rendeletek szabályai szerint vesz igénybe.

Az itt meg nem határozott fogalmak tekintetében a kapcsolódó jogszabályokban foglaltak az irányadók.

IV. Halott kezelésre vonatkozó térítési díjak

1. Halott öltöztetése, mosdatása, borotválása 7.000,-Ft +ÁFA bruttó: 8.890.-Ft

2. Hűtési díj

halott-vizsgálati bizonyítvány kiállítását követő első munkanapot követő naptól, valamint lakáson, vagy közterületen elhunytak esetében tárolás a behozatal napjától:

az **első 3 napra** 3.000,-Ft + ÁFA bruttó: 3.810.-Ft

minden további napért 1.000,-Ft/nap + ÁFA bruttó: 1.270.-Ft/nap

3. Egyéb eljárási szabályok

- a. **rendkívüli halál esetén** a holttestnek a boncolás helyére történő szállításának, tárolásának, hűtésének és boncolásának költségei a vonatkozó jogszabályban meghatározott időpontig a boncolást elrendelő hatóságot terhelik.
- b. A holttestnek a boncolás helyéről a temetőbe, temetkezési emlékhelyre vagy hamvasztó üzembe történő szállításának, valamint tárolásának, hűtésének költségei - a halott vizsgálati bizonyítvány kiállítását ha az eltemetéshez, illetve elhamvasztáshoz hatóság engedélye

szükséges, akkor az engedély kiadása napját, illetve az engedélyben a temetés legközelebbi időpontjaként megjelölt napot követő első munkanaptól - azt terhelik, aki törvény alapján az elhunyt eltemettetésére köteles, illetve az eltemettetést vállalja.

V. A kötelező egészségbiztosítás ellátási keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatásokért fizetendő térítési díjak

1. Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) lőfegyvertartására való egészségi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata:

- első fokon, az elvégzett vizsgálatok szerint 7.200,- Ft
- másodfokon 12.000,- Ft

2. Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó valamint előltöltő fegyvert vadászati célra használni szándékozó, illetve használó személyek (II. csoport) alkalmassági vizsgálata:

A) Lőfegyvertartására való orvosi alkalmassági vizsgálat

2.1 ha 40. életévét még nem töltötte be:

- első fokon 7.200,- Ft
- másodfokon 10.800,- Ft

2.2 ha 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:

- első fokon 4.800,- Ft
- másodfokon 7.200,- Ft

2.3 ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:

- első fokon 2.500,- Ft
- másodfokon 4.800,- Ft

2.4 ha a 70. életévét betöltötte

- első fokon 1.700,- Ft
- másodfokon 3.200,- Ft

B) Lőfegyvertartására való pszichológiai alkalmassági vizsgálat

2.5 alkalmassági vizsgálat

- első fokon 7.200,- Ft
- másodfokon 12.000,- Ft

3. Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat

3.1 ha 40.- gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. –életévét még nem töltötte be:

- első fokon 7.200,- Ft
- másodfokon 10.800,- Ft

3.2	ha 40.- gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. - életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
	• első fokon	4.800,- Ft
	• másodfokon	7.200,- Ft
3.3	ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:	
	• első fokon	2.500,- Ft
	• másodfokon	4.800,- Ft
3.4	ha a 70. életévét betöltötte:	
	• első fokon	1.700,- Ft
	• másodfokon	3.200,- Ft
4.	A második alkalmassági csoportba tartozó közúti járművezetők időszakos egészségügyi alkalmassági vizsgálata, aki	
	a) a 60.életévét nem töltötte be, (kötelező 5 évenként)	7.200,- Ft
	b) a 60. életévét betöltötte, (kötelező 2 évenként)	2.500,- Ft
5.	Látfelet készítése és kiadása	3.500,- Ft
6.	Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétel	4.800,- Ft
7.	Részeg személy detoxikálása	7.200,- Ft
8.	Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett	
	a) vérvétel	3.200,- Ft
	b) vizeletvétel	1.600,- Ft
9.	Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása	7.200,- Ft
10.	Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb háziiorvosi, orvos szakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, <u>kivéve</u>, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítás céljából kerül sor	7.200,- Ft
11.	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) bekezdés eszerinti szakképzési intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatainak keretében kerül sor.	1.700,- Ft

12. A foglalkoztathatóság szakvéleményezése

a) <u>közfoglalkoztatási</u> jogviszonyhoz szakvélemény esetén	1.900,- Ft/fő/eset
b) a büntetésként kiszabott <u>közérdekű munka</u> végrehajtásához szükséges szakvélemény esetén	1.900,- Ft/fő/eset
c) az a) és a b) pontban nem említett esetben	3.300,- Ft/fő/eset
d) A <u>munkáltató</u> által eltérő megállapodás hiányában fizetendő térítési díjak:	
"D" foglalkozás-egészségügyi osztály esetén	5.000,- Ft/fő/év
"C" foglalkozás-egészségügyi osztály esetén	6.800,- Ft/fő/év
"B" foglalkozás-egészségügyi osztály esetén	8.400,- Ft/fő/év
"A" foglalkozás-egészségügyi osztály esetén	10.000,- Ft/fő/év
e) Foglalkoztatási szervként eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal, szakképző intézmény, gazdasági társaság által, illetve magánszemély esetén – eltérő megállapodás hiányában – fizetendő díjak:	
1. szakmai alkalmassági vizsgálata beiskolázás előkészítése érdekében	2.500,- Ft/fő/eset
2. szakmai alkalmassági vizsgálata munkaközvetítés előkészítése érdekében	2.800,- Ft/fő/eset

13. Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő immunizálás 2.000,- Ft

Kivéve:

- a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és
- az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is a **pneumococcus baktérium**, a **humanpapilloma vírus** és az **influenza** megbetegedés elleni immunizálást.

14. Az önkéntesen kezdeményezett, szexuális úton terjedő fertőzések kimutatására irányuló orvosi vizsgálata

A fertőzések kimutatására irányuló orvosi vizsgálat elvégzése és erről orvosi igazolás kiállítása térítésköteles. (A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 22. § alapján.)

Klinikai vizsgálat

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| - első | 4.000,-Ft |
| - kontroll | 2.000,-Ft |
| - mintavételek és laborvizsgálat: | 4.000,-Ft |

15. A kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátások:

Az egészségi állapotot pozitív irányba alapvetően nem befolyásoló szakmailag nem bizonyítottan hatékony ellátások (a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról szóló 46/1997.(XII.17.) NM rendelet mellékletének 4. pontjában meghatározott szolgáltatások)

- **terhesség-megszakítás** nem orvosi indikációra (OENO 56900),
- **sterilizáció** nem orvosi indikációra (OENO 59810)

súlyszám x mindenkori aktuális súlyszám / Ft érték

- **Prostata specifikusantigén (PSA) meghatározás**, általános szűrővizsgálatként (OENO 2662C)

vizsgálat pontszáma x mindenkori aktuális pont / Ft érték

VI. Az egészségügyi dokumentáció szolgáltatási, másolási díjai és posta költsége

Az egészségügyi dokumentációk, szolgáltatásainak és másolatainak díjai:

A/4-es méretben

Szolgáltatási díj: 157,5.-Ft/oldal+ ÁFA bruttó:200.-Ft/oldal

Másolási díj: 118,1.-Ft/oldal+ÁFA bruttó: 150.-Ft/oldal

Amennyiben a beteg vagy a hozzátartozó, törvényes képviselő már egyszer megkapott egészségügyi dokumentum újbóli kiadását kéri - ez döntően a zárójelentés, és ambuláns értesítőt érint - akkor szolgáltatási díjat és másolási díjat is meg kell fizetnie.

Amennyiben a beteg vagy a hozzátartozó, törvényes képviselő olyan dokumentációt kér, amit nem kapott, meg illetve ami a már megkapott zárójelentésen, ambuláns értesítőn nem szerepel (pl. lázlap) ebben az esetben csak másolási díjat kell fizetnie.

A/3-as méretben (kettő darab A/4-es méret)

Szolgáltatási díj: 315.- Ft/oldal+ ÁFA bruttó:400.-Ft/oldal

Másolási díj: 236,2.-Ft/oldal+ÁFA bruttó: 300.-Ft/oldal

Születési időpont pontos adatai (év, hó, nap, óra, perc) 3.937.-Ft+ÁFA bruttó: 5.000- Ft

Elektronikus másolat CD/DVD 2.362,2-Ft+ÁFA bruttó: 3.000,- Ft/db

Postaköltség: Amennyiben a dokumentáció kiadása nem személyesen kerül átvételre, a hatályos postai díjszabás szerint kerül továbbszámlázásra ennek költsége.

VII. Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalom-biztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának igénybevétele esetén fizetendő térítési díjak [301/2007. (XI.9.) Korm. rendelet 26.§]

Ha az elismerését kérő nem áll társadalombiztosítási jogviszonyban, betegsége esetén az egészségügyi szolgáltatások közül **térítésmentesen** jogosult:

- 1.) *a)* külön jogszabály szerinti egészségügyi alapellátásra, a háziorvosi ellátás körébe tartozó vizsgálatokra és gyógykezelésre;
- b)* a sürgős szükség esetén igénybe vett járóbeteg-szakellátás keretében történő vizsgálatra, gyógykezelésre, továbbá az ellátás során felhasznált gyógyszere és kötszerre;
- c)* 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;
- d)* a járóbeteg-szakellátást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést követően a betegségből való gyógyulásig, illetve állapota stabilizálódásáig
 - da)* a szükséges vizsgálatra és gyógykezelésre,
 - db)* a h) pont szerinti gyógyszerek közé nem tartozó, mással nem helyettesíthető gyógyszerre és a gyógyszer beadásához szükséges gyógyászati segédeszközre;
- e)* a *d)* pont *db)* alpontjában foglaltakon kívüli, orvos által rendelt egyéb gyógyászati segédeszközre, valamint annak javítására;
- f)* sürgősségi fogászati ellátásra és fogmegtartó kezelésre, **feltéve**, hogy a legalacsonyabb térítési kategóriába tartozó kezelést veszi igénybe;
- g)* terhesgondozásra és szülészeti ellátásra, illetve a magzati élet védelméről szóló törvényben meghatározott feltételek szerint a terhesség megszakítását célzó beavatkozásra;
- h)* külön jogszabály szerint a „közgyógyellátásra jogosultak” részére térítésmentesen, illetve „egészségügyi rendelkezés” alapján 90%-os vagy 100%-os társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerre és kötszerre;
- i)* a *b)* és *c)* pont, a *d)* pont *da)* alpontja és a *g)* pont szerinti ellátások esetében betegszállításra, ha egészségügyi állapota miatt a szállítás másként nem oldható meg;
- j)* az életkorához kötött kötelező védőoltásra.

VIII. Detoxikálási díjak beszedése

Az érvényben lévő 284/1997.(XII.23.) Korm. rendelet értelmében a detoxikálás térítésköteles ellátásnak minősül. A díja esetenként 7.200 Ft. A díj befizetésének érdekében távozáskor az ellátó osztálynak kötelezvényt kell aláírattni az ápolttal, illetve fel kell hívni a figyelmét, hogy az átadott csekk befizetésével köteles rendezni térítési kötelezettségét. A kezelték kötelezvényét, illetve adatait tartalmazó kórházi felvételi lapot a detoxikáló állomás - nyilvántartás végett - minden hónapban átadja a Közgazdasági osztály részére.

IX. Külföldiek (az EU tagállamaiból, illetve államközi egyezmények alapján ellátottak) részére nyújtott egészségügyi szolgáltatásokért fizetendő térítési díjak

Az EU-Kártya, a Kártyahelyettesítő Nyomtatvány, illetve az E 112, S2 jelű nyomtatvány alapján kizárólag csak azok érvényességi idején belül megkezdett ellátásokat lehet nyújtani.

1. Európai Egészségbiztosítási Kártya (a továbbiakban: EU-Kártya), illetve a **Kártyahelyettesítő Nyomtatvány** alapján 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 nyújtható. **Ezekkel az igazolásokkal jelentkező külföldi biztosítottat úgy kell ellátni, mintha magyar biztosított lenne.** Az érintett államok jegyzékét a *2. számú függelék* tartalmazza.

Az érvényes EU-Kártya /Kártyahelyettesítő Nyomtatványt bemutató külföldi biztosítással rendelkező beteg részére kötelezően nyújtandók a szükséges ellátások, az ellátás költségeinek megtérítésére a beteg nem kötelezhető.

Az **orvosi szükségesség** fennállásáról elsődlegesen – a körülmények mérlegelésével – a **kezelőorvos dönt.** Orvosilag szükségesnek azonban nem csak az azonnal nyújtandó szolgáltatások minősülhetnek. Orvosilag szükséges ellátásnak minősül minden olyan ellátás, amely nem halasztható a másik tagállamba történő visszatérésig. Amennyiben az igényelt ellátást – a beteg állapotára való tekintettel – nem feltétlenül szükséges rövid időn belül nyújtani, a szolgáltatónak figyelembe kell vennie, hogy az illető személy milyen hosszú időt kíván Magyarországon tölteni. Amennyiben az illető személy nem rendelkezik EGT állampolgárok részére kiadott tartózkodási engedéllyel (tartózkodási kártya/regisztrációs igazolás), csak azon szolgáltatások nyújtandók, amelyek 3 hónapon belül feltétlenül szükségessé válnak. Egyéb esetekben a tartózkodási kártya/regisztrációs igazolás, illetve az igazolás (EU-Kártya) érvényességének lejártát kell figyelembe venni.

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

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

Az Európai Egészségbiztosítási Kártya nem használható fel akkor, ha a biztosított valamilyen egészségügyi szolgáltatás igénybe vételének céljából utazott Magyarországra.

[Irányadó jogszabályok: a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet 19. cikke, a 883/2004/EK rendelet végrehajtásáról szóló 987/2009/EK rendelet 25. cikke, a Bizottság S3. határozata]

2. Tervezett ellátás az S2 vagy E112 nyomtatvány alkalmazásával

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

A nyújtható ellátások

Az **S2** vagy **E112** jelű nyomtatvány funkcióját tekintve nem más, mint a külföldi biztosító által kiállított költségátvállalást tanúsító igazolás.

Az 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.

[Irányadó jogszabályok: a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet 20. cikke, a 883/2004/EK rendelet végrehajtásáról szóló 987/2009/EK rendelet 26. cikke.]

3. 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 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:

- személyazonosságot igazoló okmány
- EGT tagállamban fennálló biztosítást igazoló biztosítási kártya vagy nyomtatvány

Az ellátás nyújtásának módja:

A határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében fokozottan érvényesül az „egyenlő bánásmód elve”, azaz a külföldről érkező személyek azonos elbírálás alá esnek a magyar egészségügyi ellátásra jogosult személlyel. *(Pl. 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 Intézet akkor tagadhatja meg, ha az 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 a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK), magánszolgáltatás estében nyújtott ellátások igénybevétele esetén az Intézet által meghatározott szabályzat alapján a hazai beteg térít.

[Az uniós beteg ellátásának rendjét és a finanszírozás módját a kötelező egészségbiztosítási ellátásokról szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) és ennek végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (Vhr.) 5/D. §-a szabályozza. Az egészségügyi szolgáltató az uniós beteg részére végzett ellátások elszámolási összegének meghatározásakor az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályiról szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 50/A § alapján jár el.]

4. A határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatása

A határon túli magyarok (az Ukrajnában lakóhellyel rendelkező, magát magyar nemzetiségűnek valló személyek) magyarországi egészségügyi ellátásának támogatása a mindenkor hatályos 59/2007. (XII. 29.) EüM rendeletben foglaltak alapján történik.

5. Jogosultság-igazolás nélkül ellátott EGT állampolgárok

Az EGT- és svájci állampolgárok, **akik nem rendelkeznek a fenti igazolások (EU-Kártya, Kártyahelyettesítő Nyomtatvány, E 112, S2 nyomtatvány) valamelyikével, és az igazolás bemutatását az ellátás befejezését követő 15 napon belül nem pótolják, térítési díjat kötelesek fizetni.**

Amennyiben az ellátott személynek az ellátás igénybevételekor fennálló egészségügyi szolgáltatásra való jogosultsága hatósági eljárás keretében az ellátást követően megállapításra kerül, az egészségügyi szolgáltató köteles az ellátott személy – a jogviszonya végleges megállapítástól számított 30 napon belül benyújtott – kérelmére a megfizetett **térítési díjat visszafizetni.** Az egészségügyi szolgáltató a térítési díj visszafizetése esetén, annak igazolása mellett, a nyújtott szolgáltatás pótlólagos elszámolása iránti igényét legfeljebb a beteg egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságát tisztázó hatósági eljárás végleges befejezésétől számított második hónap 5. munkanapjáig küldheti meg a finanszírozónak. *[43/1999. (III.3.) Korm.rendelet 4.§ (5a)]*

A térítési díjat az Intézet saját hatáskörében állapítja meg és a fenntartó hagyja jóvá. A térítési díjat és a díjfizetés szabályait mindenki számára megismerhető módon hozzáférhetővé kell tenni, a díj várható mértékéről a beteget vagy hozzátartozóját lehetőség szerint az ellátás kezdete előtt tájékoztatni kell. Az Intézet a díjról számlát bocsát ki, melynek összegét a beteg köteles megfizetni.

Az EU tagállamaiból, illetve államközi egyezmények alapján ellátottakra vonatkozó részletes szabályokat a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) hivatalos tájékoztatója alapján a jelen szabályzat 2. számú függeléke, a hatályos államközi egyezmények listáját a 6. számú függeléke tartalmazza.

X. A külföldi (EU kártyával nem rendelkező) és a nem társadalombiztosítási jogalapon ellátott magyar állampolgárok részére nyújtott egészségügyi szolgáltatások- kért fizetendő térítési díjak

A külföldi (EU kártyával nem rendelkező) és a nem társadalombiztosítási jogalapon ellátott magyar állampolgárok részére nyújtott egészségügyi szolgáltatásokért fizetendő térítési díjak **megegyeznek az ellátás aktuális TB finanszírozási összegével.**

XI. Emeltszintű elhelyezésért és többletszolgáltatásokért fizetendő térítési díjak

[Ebtv. 23/A.-24.§]

A szolgáltatás részleteiről, eljárási rendjéről a V.I.P. Ellátások Szabályzata rendelkezik. Az emelt szintű elhelyezés és többletszolgáltatások igénylése az érintett osztállyal előzetes egyeztetés alapján az erre a célra szolgáló „Kérelem” nyomtatványon történik.

A betegszobák felszereltsége: hűtőszekrény, televízió, önálló vagy közös - a két kórterem közötti - vizesblokk (fürdőszoba, WC).

Az Intézet területén a wifi használata az emelt szintű ellátás részét képezi.

1. Krónikus osztályon (Belgyógyászati Utókezelő Osztály)

Kórterem			
1 ágyas Ft/nap/fő	2 ágyas Ft/nap/fő	4 ágyas Ft/nap/fő	5 ágyas Ft/nap/fő
3.000,-	2.600,-	2.300,-	2.000,-

Amennyiben az elhelyezést követő 5 napon belül elhalálozik a szolgáltatást igénybevevő, a kórház a szolgáltatás megfizetésétől eltekint.

2. Aktív gyógyító ellátást nyújtó osztályok V.I.P. részlegén:

Kórterem	1 ágyas 5.000,- Ft/nap/fő	2 ágyas 4.000,- Ft/nap/fő
----------	------------------------------	------------------------------

A számla kiállításakor fel kell tüntetni a kórteremre vonatkozó hivatkozást.

3. Aktív Szülészeti - nőgyógyászati osztály V.I.P.részlegén:

Kórterem	1 ágyas 7.000,- Ft/nap/fő	2 ágyas 5.000,- Ft/nap/fő
----------	------------------------------	------------------------------

A számla kiállításakor fel kell tüntetni a kórteremre vonatkozó hivatkozást.

Kísérő elhelyezése a beteggel (betegtárs nélkül) fekvőhely és ágynemű biztosításával: **5.000,- Ft/éjszaka/fő** Az Ebtv. 18. §-a (6) bekezdésének *m*) pontja alkalmazásában nem minősül kísérő személynek az ellátásban részesülő biztosított szülője, törvényes képviselője és közeli hozzátartozója, amennyiben a biztosított az ellátás igénybevételének megkezdésekor a 14. életévét nem töltötte be.

A szülő, törvényes képviselő és közeli hozzátartozó részére biztosított szállás és étkezés finanszírozása külön jogszabályban foglaltak szerint történik. A szülő, törvényes képviselő és közeli hozzátartozó tekintetében az Ebtv. 24. § (4) bekezdését alkalmazni kell.

A 2. és 3. pontra vonatkozóan amennyiben kapacitás hiány miatt az 1 ágyas kórteremben történő elhelyezés nem biztosítható, de a beteg ragaszkodik az önálló elhelyezéshez 2 ágyas kórteremben, akkor a 2 ágyas kórterem mindkét ágyára vonatkozó térítési díjat kell fizetni.

XII. A befizetés rendje

A térítési díj befizetésének módját külön szabályzat tartalmazza. Amennyiben a térítési díjat az Intézetnek nem vagy csak részben fizetik meg, a díj behajtásáról az eljárási költségekkel növelt mértékben intézkedés történik.

XIII. Térítési díj mérséklése, illetve elengedése

Valamennyi emelt szintű (V.I.P.) elhelyezés és többletszolgáltatás igénylése esetén a díj elengedésére méltányossági kérelmet az Intézet vezetése nem tud elfogadni, azonban az ellátás igénybevételekor az Intézet dolgozóinak, illetve a közeli hozzátartozóiknak 10 %-os kedvezmény kerül megállapításra.

XIV. Záró rendelkezés

1. Jelen térítési díj szabályzat a középírányító szerv, az ÁEEK Térsegi igazgatójának jóváahyása napján lép hatályba és visszavonásig vagy módosításig érvényes. A szabályzat hatályba lépésével egyidejűleg a 2017. július 21-én jóváahyott szabályzat hatályát veszti a XIV.2. pontban rögzítettek figyelembevételével.
2. A XI.1. pont szerinti térítési díjat a hatályba lépést követő 30. naptól kell alkalmazni a hatálybelépést megelőzően szolgáltatást igénybevevők esetében. Új felvételnkor értelemszerűen a jelen szabályzattal hatályos térítési díj mértéket kell alkalmazni.
3. A térítési díjak számításához a teljesítmény megállapítása (WHO pont, HBCS) a mindenkori hatályos jogszabályok, s a vonatkozó szabályok alapján történik.
4. Jelen szabályzat jogszabályilag meghatározott térítési díjak és általános forgalmi adó mértékének jogszabályváltozását követően intézeti határkörben módosításra kerülnek.
5. A személyes adatok kezelése során az Intézet A természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelet, valamint Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek az Európai Unió adatvédelmi reformjával összefüggő módosításáról, valamint más kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2018. évi XXXVIII. törvény előírásai figyelembe vételével jár el.

A szabályzat hatályos: 2018. év december hó 03 nap



Dr. Bercsényi Lajos
főigazgató főorvos

Jogtár

1. **1997. évi LXXX. törvény (Tbj.)** a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről
2. **1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.)** a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól és annak végrehajtásáról szóló **217/1997.(XII.1.) Kormányrendelettel** egységes szerkezetben
3. **1997. évi CLIV. törvény** az egészségügyről
4. **2007. évi I. törvény** a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról
5. **2007. évi LXXX. törvény** a menedékjogról
6. **2011. évi CLXXXVII. törvény** a szakképzésről
7. **13/1992. (VI. 26.) NM rendelet** a közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról
8. **9/1993. (IV. 2.) NM rendelet** az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről.
9. **89/1995. (VII.14) Korm. rendelet** a foglalkozás-egészségügyi szolgáltról,
10. **46/1997. (XII. 17.) NM rendelet** a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról,
11. **284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet** a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról,
12. **18/1998. (VI. 3.) NM rendelet** a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről
13. **43/1999. (III.3.) Korm.rendelet** az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól
14. **87/2004. (X.4.) ESzCsM rendelet** a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi ellátásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának igénybevétele esetén fizetendő térítési díjakról
15. **52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet** a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról
16. **59/2007. (XII.29.) EüM rendelet** a határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatásáról
17. **301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet** a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX törvény végrehajtásáról
18. **351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet** a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról,

Mellékletek

1. számú melléklet

Formanyomtatványok jegyzéke

3.sz. Európai Egészségbiztosítási Kártya minta (külön állományban)
4.sz. Európai Egészségbiztosítási Kártyát Pótló Ideiglenes Helyettesítő Igazolás (nyomtatvány minta)
5.sz. S2 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
6.sz. E112 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
7.sz. DA1 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
8.sz. E123 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
9.sz. HU/BH111 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
10.sz. HU/BH112 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
11.sz. HU/CG111 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
12.sz. CG/HU111A jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
13.sz. HU/CG112 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
14.sz. HU/HR111 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
15.sz. HU/HR112 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
16.sz. HUN/SRB111 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)
17.sz. HUN/SRB112 jelű formanyomtatvány minta (külön állományban)

Kitöltési útmutató az E-adatlaphoz

V1.2

(forrás: NEAK)

Változás jegyzék

Módosítás dátuma	Módosítás jellege	Érintett oldalak	Leírás
2014.10.03	Változás	4. oldal	NYOMT_AZON mezőben Kártyahelyettesítő Nyomtatvány esetén „EUCARD” helyett „PRC” megjelölése kötelező
2014.12.10	Kiegészítés	3. oldal	KBIZT_AZON mező adattartalom leírása az alábbiakkal bővült: Figyelem! Az ír biztosító kódja betűt, kötőjelet és számot is tartalmaz (Pl. HSE-06), a Lengyel biztosító kódok betűből és számból állhatnak (Pl. WF06) valamint az Olasz kártyán az ebben a mezőben megadott adatok sorrendje fordítva lehet (Pl. SSN-MIN SALUTE-50001, innen csak a számokat kell megadni)
		2. számú melléklet	Szerbia esetén megadandó országkód: RS
		16. oldal	SRB111 jelű nyomtatvány alapján történő kitöltésre vonatkozó információk
		17. oldal	SRB112 jelű nyomtatvány alapján történő kitöltésre vonatkozó információk
		18. oldal	Mellékletjegyzék kiegészítése 16. és 17. számú mellékletekkel

1. Beteg neve (NEM mező)

Kódérték Jelentése

1 Férfi

2 Nő

Európai Egészségbiztosítási Kártya esetén (3. sz. melléklet)

Mező neve	Tartalma	Adattartalma
IDOSZAK	Teljesítési idő'szak	A jelentés vonatkoztatási idő'szaka. Formája ééééhh, ahol éééé a jelentés éve évszázaddal, hh a jelentés hónapja két karakteren, szükség esetén vezető nullával feltöltve. (Pl. 200405)
NYOMT_AZON	Formanyomtatvány betű és számjele	Csak 'EUCARD' adható meg!
MHELY_AZON	Jelentő' szervezeti egység (munkahely) 9 jegyű (ÁNTSZ) azonosító kódja	A jelentést küldő' szolgáltató szervezeti egysége (munkahelye) 9 jegyű azonosítója . Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NIM rendelet szerint.
ELLFORM_AZON	A jelentő' szervezeti egység (munkahely) ellátási forma szerinti besorolási kódja (szakterület). Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NIM rendelet szerint.	
ELLAT_AZON	Az ellátás egyedi, ellátási formának megfelelő' ügyviteli azonosítója (Ambuláns naplószám, Fekvő'beteg	Az ellátási esetnek a betegnyilvántartás szerinti egyedi azonosítója (törzsszám, Naplószám, Ápolási lap sorszáma stb.)

	torzsszám stb.)	Tartalmát az adott ellátási formára kiadott egyéb rendelkezések határozzák meg.
FELVDAT	Felvétel/ellátás dátuma	Ellátási forma szerint értelmezhető' felvétel/ellátás dátuma ééééhhnn formában
TAVDAT	Távozás/ellátás dátuma	Ellátási forma szerint értelmezhető' távozás/ellátás dátuma ééééhhnn formában
BIZT_AZON	Külföldi biztosítási szám/Személyi azonosító szám	Az EU kártya 6. számú mezőjében található adat!
NEM	Ellátott neme	Az ellátott neme. Lehetséges értékeit az 1.sz. melléklet tartalmazza
SZULDAT	Ellátott születési dátuma ééééhhnn formában	Az EU kártya 5. számú mezőjében található adat!
VEZNEV	Ellátott vezetékneme (Family Name) / Az esetleges prefixek a vezetéknév után rögzítendő'k.	Az EU kártya 3. számú mezőjében található adat!
UTONEV	Ellátott utóneve(i) (First Name) A több utónévvel rendelkező' ellátottak esetén, az utónevek között egy szóköz. hagyandó.	Az EU kártya 4. számú mezőjében található adat!
KBIZT_ORSZ	Külföldi biztosító állam azonosító jele	Az EU kártya EU embléma közepén látható mezőben (az EU zászlóról ismert csillagok által körülhatárolt részen) található adat!
KBIZT_AZON	Külföldi biztosító azonosító száma	Az EU kártya 7. számú mezőjében kizárólag a kötőjel előtt található adat! (a kötőjel már nem adható meg!) Figyelem! Az ír biztosító kódja betűt, kötőjelet és számot is tartalmaz (Pl. HSE-06), a Lengyel biztosító kódok és számból állhatnak (Pl. WF06) valamint az Olasz kártyán az ebben a mező'ben megadott adatok sorrendje

		fordítva lehet (Pl. SSN-MIN SALUTE-50001, innen csak a számokat kell megadni)
KARTYA_AZON	Ellátott biztosítási kártyájának azonosító száma	Az EU kártya 8. számú mezőjében található adat!
KARTYA_DAT	Ellátott biztosítási kártyájának lejáratú ideje	Az EU kártya 9. számú mezőjében található adat!
NYOMT_TOLDAT	Ellátott által benyújtott formanyomtatvány érvényességének kezdete ééééhhnn formába	Nem kitöltendő!
NYOMT_IGDAT	Ellátott által benyújtott formanyomtatvány érvényességének vége ééééhhnn formába	Nem kitöltendő!
KBIZT_NEV	Külföldi biztosító neve	Nem kitöltendő!
KBIZT_CÍM	Külföldi biztosító címe	Nem kitöltendő!

Kártyahelyettesítő Nyomtatvány esetén (4. sz. melléklet)

Mező' neve	Tartalma	Adattartalma
IDOSZAK	Tejlesztési idő'szak	A jelentés vonatkoztatási idő'szaka. Formája ééééhh, ahol éééé a jelentés éve évszázaddal, hh a jelentés hónapja két karakteren, szükség esetén vezető' nullával feltöltve. (Pl. 200405)

NYOMT_AZON	Formanyomtatvány betű és számjele	Csak 'PRC' adható meg!
MHELY_AZON	Jelentő szervezeti egység (munkahely) 9 jegyű (ÁNTSZ) azonosító kódja	A jelentést küldő' szolgáltató szervezeti egysége (munkahelye) 9 jegyű azonosítója . Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NM rendelet szerint.
ELLFORM_AZON	A jelentő' szervezeti egység (munkahely) ellátási forma szerinti besorolási kódja	A jelentő' szervezeti egység (munkahely) ellátási forma szerinti besorolási kódja (szakterület). Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NM rendelet szerint.
ELLAT_AZON	Az ellátás egyedi, ellátási formának megfelelő' ügyviteli azonosítója (Ambuláns naplószám, Fekvő'beteg torzszám stb.)	Az ellátási esetnek a betegnyilvántartás szerinti egyedi azonosítója (törzsszám, Naplószám, Ápolási lap sorszáma stb.) Tartalmát az adott ellátási formára kiadott egyéb rendelkezések határozzák meg.
FELVDAT	Felvétel/ellátás dátuma	Ellátási forma szerint értelmezhető' felvétel/ellátás dátuma ééééhhnn formában
TAVDAT	Távozás/ellátás dátuma	Ellátási forma szerint értelmezhető' távozás/ellátás dátuma ééééhhnn formában
BIZT_AZON	Külföldi biztosítási szám/Személyi azonosító szám	A nyomtatvány 6. pontjában található adat!
NEM	Ellátott neme	Az ellátott neme. Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza
SZULDAT	Ellátott születési dátuma ééééhhnn formában	A nyomtatvány 5. pontjában található adat!
VEZNEV	Ellátott vezetéknéve (Family Name) Az esetleges prefixek a vezetéknév után rögzítendő'k.	A nyomtatvány 3. pontjában található adat!

UTONEV	Ellátott utóneve(i) (First Name) A több utónévvél rendelkező' ellátottak esetén, az utónevek között egy szóköz hagyandó.	A nyomtatvány 4. pontjában található adat!
KBIZI_ORSZ	Külföldi biztosító állam azonosító jele	A nyomtatvány 2. pontjában található adat!
KBIZI_AZON	Külföldi biztosító azonosító száma	A nyomtatvány 7. pontjában található adat!
KARTYA_AZON	Ellátott biztosítási kártyájának azonosító száma	Nem kitöltendő!
KARTYA_DAT	Ellátott biztosítási kártyájának lejáratí ideje	Nem kitöltendő!
NYOMT_TOLDAT	Ellátott által benyújtott formanyomtatvány érvényességének kezdete ééééhhnn formába	A nyomtatvány 6. pontjában található adat!
NYOMT_IGDAT	Ellátott által benyújtott formanyomtatvány érvényességének vége ééééhhnn formába	A nyomtatvány 6. pontjában található adat!
KBIZI_NEV	Külföldi biztosító neve	Nem kitöltendő!
KBIZI_CÍM	Külföldi biztosító címe	Nem kitöltendő!

S2 jelű igazolás esetén (25. sz. melléklet)

Mező' neve	Tartalma	Adattartalma
IDOSZAK	Teljesítési idő'szak	A jelentés vonatkoztatási idő'szaka. Formája ééééhh, ahol éééé a jelentés éve évszázaddal, hh a jelentés hónapja két karakteren, szükség esetén vezető' nullával feltöltve. (Pl. 200405)
NYOMT_AZON	Formanyomtatvány betű és számjele	Csak 'S2' adható meg!
MHELY_AZON	Jelentő' szervezeti egység (munkahely) 9 jegyű (ÁNTSZ) azonosító kódja	A jelentést küldő' szolgáltató szervezeti egysége (munkahelye) 9 jegyű azonosítója . Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NM rendelet szerint.
ELLFORM_AZON	A jelentő' szervezeti egység (munkahely) ellátási forma szerinti besorolási kódja	A jelentő' szervezeti egység (munkahely) ellátási forma szerinti besorolási kódja (szakterület). Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NM rendelet szerint.
ELLAT_AZON	Az ellátás egyedi, ellátási formának megfelelő' ügyviteli azonosítója (Ambuláns naplószám, Fekvő'beteg torzszám stb.)	Az ellátási esetnek a betegnyilvántartás szerinti egyedi azonosítója (törzszám, Naplószám, Ápolási lap sorszáma stb.) Tartalmát az adott ellátási formára kiadott egyéb rendelkezések határozzák meg.
FELVDAT	Felvétel/ellátás dátuma	Ellátási forma szerint értelmezhető' felvétel/ellátás dátuma ééééhhmm formában
TAVDAT	Távozás/ellátás dátuma	Ellátási forma szerint értelmezhető' távozás/ellátás dátuma ééééhhmm formában
BIZT_AZON	Külföldi biztosítási szám/Személyi azonosító szám	A nyomtatvány 1.1 pontjában található adat!
NEM	Ellátott neme	Az ellátott neme. Lehetséges értékeit az 1.sz. melléklet tartalmazza
SZULDAT	Ellátott születési dátuma ééééhhmm	A nyomtatvány 1.5 pontjában található adat!

	formában	
VEZNEV	Ellátott vezetékneve (Family Name) Az esetleges prefixek a vezetéknév után rögzítendő'k.	A nyomtatvány 1.2 pontjában található adat!
UTONEV	Ellátott utóneve(i) (First Name) A több utónévvél rendelkező' ellátottak esetén, az utónevek között egy szököz hagyandó.	A nyomtatvány 1.3 pontjában található adat!
KBIZI_ORSZ	Külföldi biztosító állam azonosító jele	A nyomtatvány 3.5 pontjában található adat!
KBIZI_AZON	Külföldi biztosító azonosító száma	A nyomtatvány 3.6 pontjában található adat!
KARTYA_AZON	Ellátott biztosítási kártyájának azonosító száma	Nem kitöltendő!
KARTYA_DAT	Ellátott biztosítási kártyájának lejáratí ideje	Nem kitöltendő!
NYOMT_TOLDAT	Ellátott által benyújtott formanyomtatvány érvényességének kezdete ééééhhnn formába	A nyomtatvány 2.3.1 pontjában található adat!
NYOMT_IGDAT	Ellátott által benyújtott formanyomtatvány érvényességének vége ééééhhnn formába	A nyomtatvány 2.3.2 pontjában található adat!
KBIZT_NEV	Külföldi biztosító neve	A nyomtatvány 3.1 pontjában található adat!
KBIZT_CÍM	Külföldi biztosító címe	A nyomtatvány 3.2, 3.3 és 3.4 pontjaiban található adatok!

E112 jelű igazolás esetén (28. sz. melléklet)

Mező neve	Tartalma	Adattartalma
IDOSZAK	Teljesítési idő'szak	A jelentés vonatkoztatási idő'szaka. Formája ééééhh, ahol éééé a jelentés éve évszázaddal, hh a jelentés hónapja két
NYOMT_AZON	Formanyomtatvány betű és számjele	csak 'E112' adható meg!
MHELY_AZON	Jelentő' szervezeti egység (munkahely) 9 jegyű (ÁNTSZ) azonosító kódja	A jelentést küldő' szolgáltató szervezeti egysége (munkahelye) 9 jegyű azonosítója . Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NIM rendelet szerint.
ELLFORM_AZON	A jelentő' szervezeti egység (munkahely) ellátási forma szerinti besorolási kódja (szakterület) Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NIM rendelet szerint.	A jelentő' szervezeti egység (munkahely) ellátási forma szerinti besorolási kódja (szakterület). Megadása az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról szóló 32/97. (X.28) NIM rendelet szerint.
ELLAT_AZON	Az ellátás egyedi, ellátási formának megfelelő' ügyviteli azonosítója (Ambuláns naplószám, Fekvő'beteg torzszám stb.)	Az ellátási esetnek a betegnyilvántartás szerinti egyedi azonosítója (törzszám, Naplószám, Ápolási lap sorszáma stb.) Tartalmát az adott ellátási formára kiadott egyéb rendelkezések határozzák meg.
FELVDAT	Felvétel/ellátás dátuma	Ellátási forma szerint értelmezhető' felvétel/ellátás dátuma ééééhhnn formában
TAVDAT	Távozás/ellátás dátuma	Ellátási forma szerint értelmezhető' távozás/ellátás dátuma ééééhhnn formában
BIZI_AZON	Külföldi biztosítási szám/Személyi azonosító szám	A nyomtatvány 1.6 pontjában található adat!
NEM	Ellátott neve	Az ellátott neve. Lehetséges értékeit az 1.sz. melléklet tartalmazza
SZULDAT	Ellátott születési dátuma ééééhhnn formában	A nyomtatvány 1.2 pontjában található, Utónév(nevek) adattal egy sorban található, sorszám nélküli adat!

VEZNEV	Ellátott vezetékneve (Family Name) Az esetleges prefixek a vezetéknev után rögzítendő'k.	A nyomtatvány 1.1 pontjában található adat!
UTONEV	Ellátott utóneve(i) (First Name) A több utónévvel rendelkező ellátottak esetén, az utónevek között egy szóköz hagyandó.	A nyomtatvány 1.2 pontjában található adat!
KBIZT_ORSZ	Külföldi biztosító állam azonosító jele	A nyomtatvány jobb felső sarkában az E112 megnevezést követő mezőben található adat! (Pl.: E112 DE)
KBIZT_AZON	Külföldi biztosító azonosító száma	A nyomtatvány 5.2 pontjában található adat!
KARTYA_AZON	Ellátott biztosítási kártyájának azonosító száma	Nem kitöltendő!
KARTYA_DAT	Ellátott biztosítási kártyájának lejáratí ideje	Nem kitöltendő!
NYOMT_TOLDAT	Ellátott által benyújtott formanyomtatvány érvényességének kezdete ééééhhnn formába	A nyomtatvány 3 pontjában feltüntetett adatok közül az első mezőben található adat!
NYOMT_IGDAT	Ellátott által benyújtott formanyomtatvány érvényességének vége ééééhhnn formába	A nyomtatvány 3 pontjában feltüntetett adatok közül a második mezőben található adat!
KBIZT_NEV	Külföldi biztosító neve	A nyomtatvány 5.1 pontjában található adat!
KBIZT_CÍM	Külföldi biztosító címe	A nyomtatvány 5.3 pontjában található adat!

DA1 jelű igazolás esetén (29. sz. melléklet)

E123 jelű igazolás esetén (8. sz. melléklet)