



Dr. Vass László
Egészségügyi Intézmény
1152 Budapest, Rákos út 77/a

Térítési Szabályzat

TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT

15. sz. kiadás

Érvényes és alkalmazandó 2026. március 1. napjától

Készítette:

Dr. Kovács Imre
gazdasági igazgató

Kiadást elrendelte:

Peskóné Dr. Buzna Andrea
főigazgató főorvos

Kiadás előtt átvizsgálta:

Szemán Éva
MIR vezető tisztségviselő

Jóváhagyom:

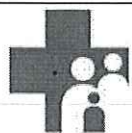
Cserdiné Németh Angéla
polgármester

2026. „02.10.”



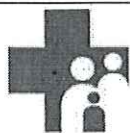
Jelen Szabályzat Budapest Főváros XV. Kerületi Önkormányzat Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény tulajdonát képezi. Bárki részére történő átadásához, másolásához az Intézmény főigazgató főorvosának írásos engedélye szükséges.

A Szabályzat mindenkor érvényes változata a számítógépes hálózaton érhető el. A kinyomtatott példány nem hivatalos, csak eredeti aláírással érvényes.



TARTALOM

I. A SZABÁLYZAT CÉLJA ÉS HATÁLYA	3
II. A SZABÁLYZAT HATÁLYA.....	3
III. HIVATKOZÁSOK.....	3
IV. MEGHATÁROZÁSOK	4
V. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK.....	4
VI. EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULTAK KÖRE ÉS A BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONY IGAZOLÁSA.....	5
VII. 1. TÉRÍTÉSI DÍJ FIZETÉSÉRE KÖTELEZETTEK KÖRE	6
VII. 2. BEUTALÁSI RENDTŐL VALÓ ELTÉRÉS ESETÉN FIZETENDŐ DÍJ	6
VII. 3. CT DIAGNOSZTIKAI VIZSGÁLATOK IGÉNYBEVÉTELE, TÉRÍTÉSI DÍJA	8
VII.4. MAMMOGRÁFIAI VIZSGÁLAT IGÉNYBEVÉTELE, TÉRÍTÉSI DÍJA.....	8
VII. 5. CSONTSÚRÚSÉG MÉRÉS IGÉNYBEVÉTELE, TÉRÍTÉSI DÍJA	9
VIII. TÉRÍTÉSI DÍJAK MÉRSÉKLÉSE ÉS ELENGEDÉSE	9
IX. MELLÉKLETEK	9
ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK.....	10
1. MELLÉKLET	11
I. Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető szolgáltatások térítési díjai – Szakrendelés	11
II. Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető szolgáltatások térítési díjai – Laboratórium	17
III. Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető szolgáltatások térítési díjai – Alapellátás	20
IV. Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető szolgáltatások térítési díjai – CT diagnosztika	22
2. MELLÉKLET	23
KÖTELEZVÉNY	23
3. MELLÉKLET	24
NYILATKOZAT	24
4. MELLÉKLET	25
NYILATKOZAT	25



I. A SZABÁLYZAT CÉLJA ÉS HATÁLYA

Jelen Szabályzat **célja**, hogy a Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény (a továbbiakban: Egészségügyi Intézmény) mint egészségügyi szolgáltató a hatáskörében megállapítható térítési díjak megállapításának, nyilvánosságra hozatalának és befizetésének rendjét, valamint az általa megállapított térítési díj mérséklésére, illetve elengedésére vonatkozó rendelkezéseket megállapítsa a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben foglaltaknak megfelelően.

Az Egészségügyi Intézmény hatáskörébe nem tartozó, a kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díját a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet szabályozza.

II. A SZABÁLYZAT HATÁLYA

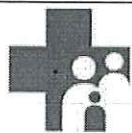
Jelen Szabályzat **hatálya** kiterjed az Egészségügyi Intézményre, az intézmény összes orvosi rendelőjére (kivéve a privatizált alapellátás praxisait), az ott dolgozó munkavállalókra, illetve az intézménnyel egyéb szerződéses kapcsolatban álló egészségügyi ellátásban részt vevő foglalkoztatottakra, mint szolgáltatóra, valamint a szolgáltatást igénybevevő biztosított és nem biztosított személyekre.

Az Egészségügyi Intézmény szolgáltatásait igénybe vevő (pl. foglalkozás egészségügyi ellátás) cégekre a külön szerződésben foglaltak a mérvadók.

III. HIVATKOZÁSOK

Külső jogszabályi

- a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény,
- a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény,
- a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény,
- az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet,
- a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet,
- a magyar egészségbiztosítás szolgáltatásainak nyújtására szerződött szolgáltatók számára az Európai Gazdasági Térség tagállamaiból, Svájcban és a Magyar Köztársasággal egészségügyi ellátásra vonatkozó egyezményt kötött államokból érkező személyek egészségügyi ellátásáról szóló Finanszírozói tájékoztató,
- a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet,
- a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló 89/1995. (VII. 14.) Korm. rendelet,
- az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet,



- az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló 9/2012. (II. 28.) NEFMI rendelet,
- a közérdekű adat iránti igény teljesítéséért megállapítható költségtérítés mértékéről szóló 301/2016. (IX. 30.) Korm. rendelet,
- a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól szóló 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet.

Belső Intézményi

- INT-SZAB. 18. Szervezeti és Működési Szabályzat
- INT-SZAB. 40. Járóbeteg Szakellátás, Gondozás, Konzilium Szabályzat
- INT SZAB. 59. Gazdálkodási Szabályzat
- INT-SZAB. 60. Pénz és értékkezelési Szabályzat

IV. MEGHATÁROZÁSOK

E. Alap: Egészségbiztosítási Alap

Finanszírozó: Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő

Közfinanszírozott ellátás: a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény alapján a társadalombiztosítás keretében térítésmentesen igénybe vehető ellátás

Lakóhely (tartózkodási hely): Lakcímkártyával igazolható lakóhely vagy tartózkodási hely

OENO (WHO) pontszám: az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 2. számú mellékletében a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódjaihoz meghatározott pontszám

Sürgős szükség: az egészségi állapotban bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.

TAJ szám: Társadalombiztosítási Azonosító Jel

V. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

Jelen Szabályzat meghatározza a kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető (E. Alap által nem fedezett) és az Egészségügyi Intézmény által megállapítható, az Egészségügyi Intézmény felé térítésköteles egészségügyi szolgáltatások nyújtásának rendjét és a térítési díjak mértékét.

Egyes (leggyakrabban előforduló) szolgáltatások **térítési díjainak** felsorolását jelen Szabályzat **1. melléklete** tartalmazza, míg az 1. mellékletben nem szereplő vizsgálatok, eljárások, illetve beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).



Sürgősségi ellátások esetén a térítési díj összege a Finanszírozó által fizetett finanszírozási díjjal megegyező összeg (OENO(WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték), de legfeljebb ellátási esetenként hétszázötvenezer forint.

Jelen Szabályzat egy kinyomtatott példányát a benne foglalt térítési díjakkal minden munkahelyen az ott dolgozók számára elérhetően kell tárolni. Az elérés az Egészségügyi Intézmény intranet hálózaton is biztosított.

A térítési díjak adott munkahelyre vonatkozó részét a rendelő előtt elhelyezett tájékoztató táblán a betegek számára ki kell függeszteni.

A **térítési díj megfizetése** – a szolgáltatás igénybevételét megelőzően – készpénzzel, illetve bankkártyával a Főnix Pro betegadminisztrációs rendszerből kiállított számla ellenében történik. A térítési díj várható mértékéről a szolgáltatás megkezdése előtt tájékoztatni kell az érintett személyt, valamint törvényes képviselőjét, illetve közeli hozzátartozóját. Sürgős szükség fennállása esetén a térítési díj megfizetésére az ellátást követően kerül sor.

A pénz beszedésének módját az intézményi **Pénz- és Értékkezelési Szabályzat** részletesen szabályozza.

Amennyiben a beteg az ellátás igénybevételével egyidejűleg a térítési díjat nem fizeti be, az Egészségügyi Intézmény gondoskodik a díj behajtásáról.

Az elsősegély-nyújtási kötelezettség biztosítási jogviszonytól függetlenül minden magyar és külföldi állampolgár esetén térítésmentesen fennáll.

Sürgős szükség: az egészségi állapotban bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne;

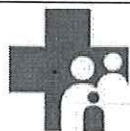
Veszélyeztető állapot: azaz állapot, amelyben az azonnali intézkedés hiánya a beteg vagy más személy életét, testi épségét vagy egészségét közvetlenül fenyegető helyzetet eredményezne, illetőleg a környezetre közvetlen veszélyt jelentene;

VI. EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULTAK KÖRE ÉS A BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONY IGAZOLÁSA

Az egészségügyi szolgáltatásra jogosult betegek az egészségügyi szolgáltatás megkezdése előtt kötelesek személyi azonosságukat, lakóhelyüket – hitelt érdemlően igazolni és a biztosításukra vonatkozó okmányukat bemutatni.

Az egészségügyi ellátásra való jogosultság megállapítása az alábbi **személyes adatok alapján** történik:

- Társadalombiztosítási Azonosító Jelét (TAJ számot) igazoló okmány vagy az egészségbiztosítási ellátások megállapításához szükséges további okiratok,
- személyazonosító adatokat igazoló okmány (név, születési név, anyja neve, születési hely, év, hónap, nap),
- állampolgárság,
- lakóhely (tartózkodási hely),



- egészségügyi szolgáltatásra kötött megállapodás alapján jogosult személyek esetén a megállapodás egy példánya.

TAJ számmal nem rendelkező biztosított beteg ellátása:

Amennyiben az ellátott beteg TAJ számát az ellátáskor nem tudja igazolni az ellátás a 2. melléklet szerinti Kötelezvény kitöltésével vehető igénybe, és a TAJ szám igazoló okmányt a beteg vagy hozzátartozója 15 napon belül köteles az Egészségügyi Intézménynek bemutatni. Ha a beteg semmilyen személyazonosító okmánnal nem rendelkezik, az ellátás szükségességéről azon rendelés orvosa dönt, amelyik rendelésen a beteg az ellátást igénybe kívánja venni.

A külföldi, illetve külföldi biztosítással rendelkező betegek – uniós és egyezmény hatálya alá eső biztosítottak – egészségügyi ellátását az egészségbiztosítási szerv (a továbbiakban: Finanszírozó) által kiadott tájékoztató szabályozza.

VII. 1. TÉRÍTÉSI DÍJ FIZETÉSÉRE KÖTELEZETTEK KÖRE

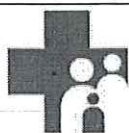
Térítési díj fizetésére kötelezett az a személy, aki

- 1/ TAJ azonosító kártyával rendelkezik, de
 - a társadalombiztosítás terhére csak részleges térítés mellett igénybe vehető szolgáltatást kíván igénybe venni;
 - a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátást kíván igénybe venni;
 - az ellenőrzése kapcsán a Finanszírozó TAJ ellenőrző rendszere a „NAV járulék tartozás miatt érvénytelen” vagy a „TAJ egyéb okból érvénytelen” visszajelzést adja.
 - az ellátást egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás alapján veszi igénybe a megállapodásban kizárt betegséggel, betegségcsoporttal összefüggésben.
- 2/
 - Társadalombiztosítási jogviszonnyal nem rendelkező magyar állampolgár;
 - külföldi állampolgár, és nem tartozik átfogó szociálpolitikai egyezmény hatálya alá;
 - Európai Egészségbiztosítási Kártyával vagy Kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal nem rendelkező EGT állampolgár;
 - nem közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatótól származó beutalóval érkezők.

VII. 2. BEUTALÁSI RENDTŐL VALÓ ELTÉRÉS ESETÉN FIZETENDŐ DÍJ

Az Intézményünkben elérhető alább felsorolt szolgáltatások igénybevételéhez beutaló szükséges:

- Gasztroenterológia



- Belgyógyászat
- Diabetológia
- Endokrinológia
- Kardiológia
- Ortopédia
- Reumatológia
- Ideggyógyászat
- Szájsebészet
- Fogszabályozás
- Röntgen, Fogászati röntgen
- Ultrahang
- Laboratórium
- Fizioiterápia, Gyógytorna, Gyógymasszázs
- Audiológia
- Menopausa – Osteoporosis
- Pszichológus
- Dietetikus
- CT diagnosztika
- Mammográfia
- ODM labor (csontsűrűség mérés)

Első alkalommal a gondozó felkeresése esetén beutaló szükséges:

- Bőr- és nemi beteg gondozó
- Tüdőgondozó – kivéve, ha a biztosított a tüdőgondozó által nyújtott ellátást a dohányzásról történő leszokás támogatása céljából veszi igénybe
- Onkológiai gondozó

Sürgős szükség esetén beutaló nélkül is igénybe vehetők a felsorolt szakrendelések az INT-SZAB. 40. Járóbeteg Szakellátás, Gondozás, Konzílium Szabályzatban foglalt szabályoknak megfelelően.

A beteg kezdeményezésére a szakrendelés orvosa a vizsgálatát követően dönt az azonnali ellátás szükségességéről.

Ha a vizsgálat megállapítja, hogy nem szükséges az azonnali ellátás, úgy az orvos a beteget a beutalásra jogosult orvoshoz irányítja.

Amennyiben a sürgős szükség esete nem áll fenn, a beteg orvosi beutaló nélkül is jogosult térítés ellenében igénybe venni a felsorolt szakrendeléseket saját indikációval, de a térítési díj megfizetése nem jogosít fel soron kívüli ellátás igénybevételére, a beteg ellátására az érintett szakrendelés betegfogadási listáján szereplő legközelebbi szabad időpontban kerülhet sor.

A beutalóval nem rendelkező (saját kérésre jelentkező) és/vagy biztosítással nem rendelkező betegek esetében, amennyiben nem akut életveszélyről van szó, az orvos utasítása alapján az asszisztens a beteget tájékoztatja a vizsgálat várható költségéről, az érvényes térítési díjakról és az ellátás – a betegfogadási lista alapján – várható időpontjáról.

Nem szükséges új beutaló a szakrendelés felkereséséhez, ha annak keretében ismételt szakellátása indokolt. Kontrollvizsgálat céljából abban az esetben vehető igénybe beutaló



nélkül a járóbeteg-szakellátás, ha annak orvosszakmai indokoltságát az ellátó orvos írásban (a beteg részére átadott dokumentációban is) egyértelműen rögzíti.

Fogszabályozási szakellátás során 18 éves életkorig, ezt követően a középiskola, szakképző iskola nappali tagozatán folytatott tanulmányok ideje alatt az orvosi munka költsége nem térítendő, a fogtechnika költsége részben vagy teljes mértékben térítendő. A térítés mértéke az orvos által megállapított elválkozás mértékétől függ.

A fogszabályozási díjtételek nem tartalmazzák a fogtechnikai termékek árait, azokat az érvényben lévő fogtechnikai árlista alapján, külön fogtechnikai csekken szükséges befizetni. A befizetésről a számlát a fogtechnikai szolgáltató állítja ki. A Szabályzatban nem szereplő, egyéb fogszabályozási tevékenységekre írásbeli árajánlatot kell tenni a beteg részére.

VII. 3. CT DIAGNOSZTIKAI VIZSGÁLATOK IGÉNYBEVÉTELE, TÉRÍTÉSI DÍJA

Az Egészségügyi Intézmény kizárólag elektív CT diagnosztikai vizsgálatokat végez 18 éven felüli személyek részére előjegyzés alapján.

Intézményünkben a kötelező egészségbiztosítás keretében az Egészségbiztosítási Alap terhére térítésmentesen vehetők igénybe a CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatások.

A CT vizsgálatokat közfinanszírozott járóbeteg-szakellátás és fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa járóbeteg-szakellátási tevékenységi körében rendelheti (beutaló köteles ellátás).

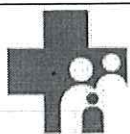
VII.4. MAMMOGRÁFIAI VIZSGÁLAT IGÉNYBEVÉTELE, TÉRÍTÉSI DÍJA

A mammográfiai vizsgálat az Egészségügyi Intézményben a kötelező egészségbiztosítás keretében az Egészségbiztosítási Alap terhére térítésmentesen nem vehető igénybe, mivel az Intézmény ezen szolgáltatásra nem rendelkezik finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással. A mammográfia egészségügyi szolgáltatás Intézményben történő igénybevétele esetén térítési díj fizetendő.

Budapest Főváros XV. Kerület Önkormányzata a mammográfiai vizsgálatot a lakcímkártya adatai szerint XV. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező 45 és 65 év közötti nők részére kétfévente egy alkalommal térítésmentesen biztosítja.

A XV. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel nem rendelkező, de a Budapest Főváros XV. kerületi Polgármesteri Hivatal köztisztviselői, az önkormányzat fenntartásában működő költségvetési szerv közalkalmazottai és munkavállalói, valamint az önkormányzat gazdasági társaságainak munkavállalói – munkáltatói igazolás birtokában – a mammográfiai vizsgálatot az 1. melléklet I. pontjában meghatározott szolgáltatás díj egynegyedének megfizetése mellett vehetik igénybe.

A XV. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel nem rendelkező személyek – kivéve az előző pontban meghatározott személyeket – a 3. melléklet szerinti nyilatkozat aláírása mellett az 1. melléklet I. pontjában meghatározott szolgáltatási díjat minden esetben kötelesek megfizetni.



A mammográfiai vizsgálat csak háziorvosi vagy szakorvosi beutalás alapján vehető igénybe (beutaló köteles ellátás).

VII. 5. CSONTSÚRÚSÉG MÉRÉS IGÉNYBEVÉTELE, TÉRÍTÉSI DÍJA

A csontsűrűség mérés (ODM) végtagcsontokon, illetve törzscsontokon az Egészségügyi Intézményben a kötelező egészségbiztosítás keretében az Egészségbiztosítási Alap terhére térítésmentesen nem vehető igénybe, mivel az Intézmény ezen szolgáltatásra nem rendelkezik finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással. A csontsűrűség mérés egészségügyi szolgáltatás Intézményben történő igénybevétele esetén térítési díj fizetendő.

Budapest Főváros XV. Kerület Önkormányzata a csontsűrűség mérést (ODM) a lakcímkártya adatai szerint XV. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek részére az *Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról* szóló 9/2012. (II. 28.) NEFMI rendeletben foglalt, a 3570A kódszámú „Csontsűrűség mérése végtagcsontokon”, valamint a 3570C kódszámú „Csontsűrűség mérése törzscsontokon” elnevezésű beavatkozásokhoz meghatározott ellátási és elszámolási szabályok (továbbiakban ezen alponthan: elszámolási szabályok) szerint térítésmentesen biztosítja.

A XV. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel nem rendelkező, de a Budapest Főváros XV. kerületi Polgármesteri Hivatal köztisztviselői, az önkormányzat fenntartásában működő költségvetési szerv közalkalmazottai és munkavállalói, valamint az önkormányzat gazdasági társaságainak munkavállalói – munkáltatói igazolás birtokában – a csontsűrűség mérést az 1. melléklet I. pontjában meghatározott szolgáltatás díj egynegyedének megfizetése mellett vehetik igénybe.

A XV. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel nem rendelkező személyek – kivéve az előző pontban meghatározott személyeket – a 4. melléklet szerinti nyilatkozat aláírása mellett az 1. melléklet I. pontjában meghatározott szolgáltatási díjat minden esetben kötelesek megfizetni.

A csontsűrűség mérés csak háziorvosi vagy szakorvosi beutalás alapján vehető igénybe az elszámolási szabályok figyelembevételével (beutaló köteles ellátás).

VIII. TÉRÍTÉSI DÍJAK MÉRSÉKLÉSE ÉS ELENGEDÉSE

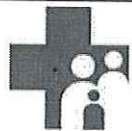
A megállapított térítési díj visszafizetésére vagy mérséklésére engedélyt az Egészségügyi Intézmény főigazgató főorvosa adhat, a beteg által benyújtott írásbeli kérelem alapján, melyben a betegnek indokolnia kell a mérséklés vagy elengedés okát.

A kérelem benyújtására az ellátást követő egy hónapon belül kerülhet sor.

A kérelmek elbírálása öt munkanapon belül megtörténik. A döntésről a beteget az Egészségügyi Intézmény főigazgató főorvosa írásban tájékoztatja.

IX. MELLÉKLETEK

Azonosító	Megnevezés
1. melléklet	Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető



Dr. Vass László
Egészségügyi Intézmény
1152 Budapest, Rákos út 77/a

Térítési Szabályzat

	szolgáltatások térítési díjai – Szakrendelés, Laboratórium, Alapellátás, CT
2. melléklet	Kötelezvény
3. melléklet	Nyilatkozat
4. melléklet	Nyilatkozat

ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

Jelen Szabályzat hatályba lépésével a 2024. december 01. hatállyal kiadott Szabályzat érvényét veszti.



1. MELLÉKLET

I. Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető szolgáltatások térítési díjai – Szakrendelés

Belgyógyászat

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Kézi Doppler vizsgálat	3.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	

Gasztroenterológia

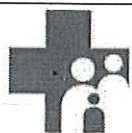
Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Helikobakter vizsgálat	4.500,-Ft
Gastroszkopia biopsia végzése nélkül	25.000,-Ft
Gastroszkopia biopsiával	39.000,-Ft
Gastroszkopos polypectomia	35.000,-Ft
Gastroszkopos idegentest eltávolítás	23.000,-Ft
Gastroszkopos vérzéscsillapítás	20.000,-Ft
Colonoszkopos vérzéscsillapítás	30.000,-Ft
Colonoszkopia biopsia végzése nélkül	40.000,-Ft
Colonoszkopia biopsiával	59.000,-Ft
Colonoszkopos polypectomia	50.000,-Ft
H2 kilégzéses teszt	2.500,-Ft
Szövettan (mintánként)	19.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	

Diabetológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	

Endokrinológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	



Sebészet

Vizsgálat	12.000,-Ft
Vizsgálat és sebészeti ellátás	18.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Kontroll kötőscserével	10.000,-Ft
Kisműtét	25.000,-Ft
Szövettan (mintánként)	19.000,-Ft
Anoscopya	5.000,-Ft
Rectoscopya	10.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Nőgyógyászat

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
IUD felhelyezés	15.000,-Ft
Kisműtét	20.000,-Ft
Ultrahang	10.000,-Ft
Genetikai ultrahang	20.000,-Ft
Fotó nyomtatása magzati UH vizsgálat során (db)	1.000,- Ft
Babamoz (3D) rögzített felvétel nélkül	20.000,- Ft
Babamoz (3D) az UH vizsgálat során rögzített felvételekkel (képek, video)	
az Intézmény által biztosított pendrive-on	24.000,- Ft
CTG	3.000,-Ft

Sonocare intim kozmetikai kezelés (alkalmanként)

[a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátás] 30.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

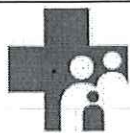
Fül-orr-gégészet

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Audiológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Tymphanometria, stapediustreflex	1.500,-Ft
Hallásküszöb mérés	6.500,-Ft
Beszédaudiometria	2.000,-Ft
Tinnitometria	2.000,-Ft
Szabad hangterez vizsgálat	1.500,-Ft
Gyógyászati segédeszköz beállítása, illesztése	1.500,-Ft



Gyógyászati segédeszköz használatának betanítása 1.500,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Szemészet

Vizsgálat 12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat 8.000,-Ft
Kisműtét 50.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Bőrgyógyászat

Vizsgálat 12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat 8.000,-Ft
Új beteg gondozásba vétele (nemi beteg) 7.000,- Ft
Gondozott beteg kontrollja 4.000,-Ft
Tumor szűrés 1.000,-Ft/db
Parazita eltávolítás 6.000,-Ft/db
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Drogbeteg gondozás

Vizsgálat 12.000,-Ft
Kontrollvizsgálat 8.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Ideggyógyászat

Vizsgálat 12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat 8.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Ortopédia

Vizsgálat 12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat 8.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).



Urológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Kisműtét	20.000,-Ft
Ultrahang	6.000,-Ft
Hólyagtükrözés (cystoscopy)	7.000,-Ft
Uroflowmertia	2.000,-Ft
Katéterezés	3.000,-Ft
Szövettan (mintánként)	19.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Onkológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Szövettan (mintánként)	9.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Rheumatológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Menopausa-osteoporosis

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Pszichiátria/Pszichológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).

Addiktológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).



Tüdőgyógyászat

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Mellkas PA irányú röntgen vizsgálat	5.000,-Ft
Mellkas oldal irányú röntgen vizsgálat	3.000,-Ft
Allergia vizsgálat (10 allergénnel)	20.000,-Ft
Pulzoxyméter	2.000,-Ft
Légzésfunkciós vizsgálat	5.000,-Ft
Légzésfunkciós vizsgálat + terhelés	8.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	

Kardiológia

Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Szívultrahang (Echocardiographia)	28.000,-Ft
EKG vizsgálat	8.000,-Ft
Cardiotens-monitorozás:	20.000,-Ft
Holter-monitorozás	25.000,-Ft
Terheléses EKG	20.000,-Ft
Carotis duplex scan vizsgálat	18.000,-Ft
Wiwe-monitorozás	15.000,-Ft/hét
Pulzoxymetria	2.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	

Szájsebészet

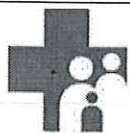
Vizsgálat	12.000,-Ft
Kontroll vizsgálat	8.000,-Ft
Kisműtét	15.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	

Fizioterápia, Gyógytorna

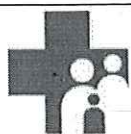
Kezelés	4.000,-Ft/kezelés
Torna	4.000,-Ft/alkalom
Masszázs	2.500,-Ft/15' min.
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	

Röntgen, Ultrahang, Mammográfia, Fogászati röntgen, Csontsűrűség mérés (ODM)

Röntgen (mellkas RTG, csontfelvétel)	5.000,-Ft
Röntgen sorozat (min. 3 db.), felvételenként	4.000,-Ft



Fog (egy fog felvétel) röntgen (filmen vagy CD-n)	2.000,-Ft
Panoráma röntgen (filmen vagy CD-n)	8.000,-Ft
Kontrasztanyag röntgen vizsgálat	17.000,-Ft
Nyelőcső röntgen vizsgálata kontrasztanyaggal	10.000,-Ft
Hasi ultrahang	10.000,-Ft
Carotis ultrahang	12.000,-Ft
Egyéb ultrahang	10.000,-Ft
Mammográfiai vizsgálat	28.000,-Ft
Csontsűrűség mérés (ODM)	15.000,-Ft
Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).	
Egyéb	
Infúziós kezelés	5.000,-Ft/alkalom +gyógyszer ára



II. Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető szolgáltatások térítési díjai – Laboratórium

Vérvétel 500,-Ft

Vizsgálatok teljes vérből

Hemoglobin A1c meghatározás 3.000,-Ft

Mennyiségi vérkép (Automata 5 diff-es) 700,-Ft

Minőségi vérkép (festett kenet) 700,-Ft

Vörösvérsejt süllyedés 500,-Ft

Reticulocytá 800,-Ft

Klinikai kémiai vizsgálatok, Ion meghatározások (szérumból, vizeletből, egyenként)
(nátrium, kálium, klór, kalcium, anorganikus foszfor, magnézium, vas) 300,-Ft

Kémiai összetevők (szérumból, vizeletből, egyenként) 300,-Ft
(vércukor, karbamid, kreatinin, húgysav, összkoleszterin, HDL-koleszterin, LDL-koleszterin, triglicerid, összbilirubin, direkt bilirubin,)
Vércukor-, keményítő terhelés időpontonként: 300,-Ft

Enzimaktivitás meghatározások (szérumból, vizeletből, egyenként)
GOT, GPT, Gamma-GT, LDH, ALP, CK, 500,-Ft
CHE, Amiláz, Lipáz 600,-Ft

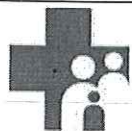
Fehérje meghatározások (szérumból, vizeletből, egyenként) (összfehérje, albumin, microalbumin) 500,-Ft

Specifikus fehérje és ellenanyag meghatározások (szérumból, egyenként)
CRP, IgG, IgA, IgM, AST, RF 1.500,-Ft
Anti-TPO meghatározás 2.000,-Ft
IgE meghatározás 3.000,-Ft
EBV specifikus IgM meghatározás 3.000,-Ft
Helicobacter pylori ellenes IgG meghatározás (minőségi) 3.000,-Ft

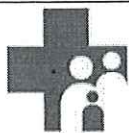
Vaskötő-és transzport fehérje (szérumból, egyenként) 2.000,-Ft
(ferritin, transferrin)
Teljes vaskötő kapacitás (TVK) 300,-Ft

Szerológiai vizsgálatok (szérumból, egyenként) 500,-Ft
(ANF/LE sejt, VDRL/RPR, TPHA)

Véralvadási vizsgálatok (plazmából, egyenként)
Protrombin szint, INR meghatározás 500,-Ft
Parciális trombin idő meghatározás 1.000,-Ft
Fibrinogén szint meghatározás 1.000,-Ft



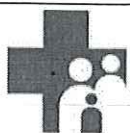
Thrombin idő meghatározás	1.000,-Ft
D-Dimér teszt	5.500,-Ft
Hormonszint mérések (szérumból, egyenként)	3.000,-Ft
(Inzulin, T4 szabad frakció, T3 szabad frakció, Thyreoidea Stimuláló Hormon (TSH), Follikulus Stimuláló Hormon (FSH), Luteinizáló Hormon (LH), Prolactin (PL), Ösztradiol (OE), Human Chorion-Gonadotropin (HCG), Progeszteron (PR), Tesztoszteron (TEST), Parathormon (PTH))	
Tumor marker mérések (szérumból, egyenként)	3.000,-Ft
(AFP,CEA,CA 15-3, CA125,CA-19-9,PSA/szabad PSA)	
Speciális anaemia vizsgálatok (szérumból, egyenként)	3.000,-Ft
(B12 Vitamin meghatározás, Folsav meghatározás)	
Egyéb vizsgálatok (egyenként)	
Általános vizelet és vizelet üledék vizsgálat	800,-Ft
Terhességi próba vizeletből	600,-Ft
Széket vér kimutatás immunkémiai vizsgálattal	1.100,-Ft
Széketemésztettség vizsgálat	3.000,-Ft
High sensitive Troponin I	4.000,-Ft
Csontanyagcsere vizsgálat	
D-vitamin	4.000,-Ft
Fizetős alapsomag	8.300,-Ft
Elvégzendő vizsgálatok: vérkép+We, vizelet kémia és üledék, glukóz, májfunctios vizsg. (bilirubin,direkt bilirubin,GOT,GPT,GGT) vesefunctios vizsg. (karbamid-nitrogen,kreatinin,húgysav) cholesterin,triglicerid, ionok (Na, K, CL, serum Fe), CK (kreatin-kináz)	
Foglalkozás-egészségügyi vizsgálat	
(vérkép, vizelet, vércukor, kreatinin, eGFR, karbamid, koleszterin, triglicerid, GOT, GPT, GGT, húgysav, vas)	5.200,-Ft
Allergia vizsgálatok	
Allergén specifikus IgE inhalatív panel (30 allergén)	10.000,-Ft
Allergén specifikus IgE nutritív panel 30 allergén)	10.000,-Ft
A fenti panelekhez + vérvétel	500,-Ft
+ IgE meghatározás	3.000,-Ft



Dr. Vass László
Egészségügyi Intézmény
1152 Budapest, Rákos út 77/a

Térítési Szabályzat

Egyéb beavatkozások térítési díja az adott vizsgálat közfinanszírozásban meghatározott pontszámának és az aktuális országos járó pontforint érték szorzatának 5-szöröseként kerül kiszámításra. (OENO (WHO) pontszám x az aktuális országos járó pontforint érték x 5).



III. Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető szolgáltatások térítési díjai – Alapellátás

Háziorvosi ellátás

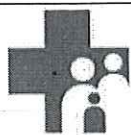
Háziorvosi alapvizsgálat:	8.000,-Ft
Háziorvosi alapvizsgálat rendelőn kívül:	12.000,-Ft

Fogászati ellátás:

Fogászati szűrővizsgálat, igazolás kiadása	12.000,-Ft
Esztétikus fogtömés 1 felszín	12.000,-Ft
Esztétikus fogtömés több felszín	16.000,-Ft
Élpótlás	20.000,-Ft
Nyaki tömés	10.000,-Ft
Ideiglenes tömés	10.000,-Ft
Tejfog tömés 1 felszín	10.000,-Ft
Tejfog tömés több felszín	14.000,-Ft
Ideiglenes korona gyógytöméssel	10.000,-Ft
Barázdazárás	10.000,-Ft
Kiterjesztett barázdazáró	12.000,-Ft
Fluoridálás/ ecsetelés/ foganként	5.000,-Ft
Fogkő eltávolítás állcsontonként	10.000,-Ft
Fogeltávolítás / tejfog érzéstelenítő zselével	10.000,-Ft
Fogeltávolítás / tejfog érzéstelenítéssel	16.000,-Ft
Fogeltávolítás / maradó	20.000,-Ft
Tasak kezelés	6.000,-Ft
Szájnyálkahártya kezelés	5.000,-Ft
Fogmosás tanítás plakfestővel	5.000,-Ft
Trepanálás + gyökércsatorna ideiglenes zárása	20.000,-Ft
Gyökércsatorna átöblítése	5.000,-Ft
Gyökércsatorna átöblítése és ideiglenes zárása	10.000,-Ft
Gyökértömés /kézi (csatornánként)	15.000,-Ft
Gyökértömés eltávolítás/ kézi (csatornánként)	15.000,-Ft

Fogszabályozás szakellátás térítési díjai

Konzultáció	20.000,-Ft
Lenyomatvétel / állcsontonként	10.000,-Ft
Orthodonciai mérés kezeléstervezés	30.000,-Ft
Kivehető készülék átadás, betanítás (állcsontonként)	10.000,-Ft
Multiband készülék ragasztás (állcsontonként)	100.000,-Ft
Gyorstágító ragasztás /Hyrax, stb	20.000,-Ft
Linguális v. palatinális készülék ragasztás	12.000,-Ft
Gyűrű ragasztás /foganként	8.000,-Ft
Bracket ragasztás/foganként	8.000,-Ft
Multiband készülék eltávolítás(állcsontonként)polírozás,fluoridálás	60.000,-Ft
Gyorstágító eltávolítás / Hyrax, stb/, polírozás, fluoridálás	20.000,-Ft



Linguális és palatinális készülék eltávolítás, polírozás, fluoridálás	10.000,-Ft
Gyűrű eltávolítás /foganként polírozással	5.000,-Ft
Bracket eltávolítás / foganként polírozással	5.000,-Ft
Retenciós készülék, retainer ragasztás	30.000,-Ft
Retenciós készülék, retainer eltávolítás, polírozás, fluoridálás	20.000,-Ft
Harapásemelő behelyezése foganként	5.000,-Ft
Kivehető készülék állítás, ellenőrzés /alkalmanként	6.000,-Ft
Multiband készülék állítás, ellenőrzés /állcsontonként	10.000,-Ft

A fogszabályozási díjtételek nem tartalmazzák a fogtechnikai termékek árait, azokat az érvényben lévő fogtechnikai árlista alapján, külön fogtechnikai csekken szükséges befizetni.

Foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás térítési díjai

Amennyiben a vizsgálatot nem a munkáltató, regionális munkaügyi központ, települési önkormányzat vagy szakképző intézmény kéri:

Targonca vezetői engedély	5.000,-Ft
Foglalkozás - egészségügyi vizsgálat:	
B kategória	15.000,-Ft
C kategória	12.000,-Ft
D kategória	9.000,-Ft
Szakmai alkalmassági vizsgálat beiskolázás előtt	6.000,-Ft

Egyéb szolgáltatás térítési díja

RTG, CT felvétel kiadása adathordozón

CD	500,-Ft
DVD	700,-Ft

Egészségügyi dokumentáció másolási/nyomtatási díja 100,-Ft/oldal
(a jogszabályban meghatározott, kötelezően kiadandó dokumentáció kivételével)

Közérdekű adat iránti igény teljesítéséért megállapítható költségtérítés mértéke

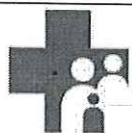
Papír alapon nyújtott fekete-fehér másolat esetén:

A/4-es oldal	12,-Ft/oldal
A/3-as oldal	24,-Ft/oldal

Optikai adathordozón nyújtott másolat 580,- Ft/adathordozó

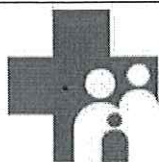
Elektronikus úton használható egyéb adathordozón nyújtott másolat esetén az adathordozó közvetlen önköltsége.

A papír alapon nyújtott másolat költsége csak az adatigénylés teljesítéséhez szükséges másolt oldalak azon része tekintetében vehető figyelembe, amellyel a másolt oldalak száma a tízet meghaladja.



IV. Biztosítással nem rendelkező beteg és/vagy nem az E. Alap terhére igénybe vehető szolgáltatások térítési díjai – CT diagnosztika

Agykoponya natív CT vizsgálata	22.000,-Ft
Agykoponya CT vizsgálat natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
Arckoponya natív CT vizsgálata	22.000,-Ft
Arckoponya CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
Orbita célzott natív CT vizsgálata	22.000,-Ft
Orbita célzott CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
Sella célzott natív CT vizsgálata	22.000,-Ft
Sella célzott CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
Belső fül célzott natív CT vizsgálata	22.000,-Ft
Belső fül célzott CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
Gerinc CT vizsgálata natív	22.000,-Ft
Gerinc CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
Nyaki lágyrész CT vizsgálata natív	22.000,-Ft
Nyaki lágyrész CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
Mellkas CT vizsgálata natív	22.000,-Ft
Mellkas CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
Teljes has és medence CT vizsgálata natív	35.000,-Ft
Teljes has és medence CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	55.000,-Ft
Izület, végtag CT vizsgálata natív	22.000,-Ft
Izület, végtag CT vizsgálata natív plusz iv. kontrasztanyag	38.000,-Ft
CT angiográfia (koponya/nyak/mellkas/teljes has/végtag)	52.000,-Ft



Dr. Vass László
Egészségügyi Intézmény
1152 Budapest, Rákos út 77/a.

Térítési Szabályzat

2. MELLÉKLET

KÖTELEZVÉNY

(UTÓLAG BEMUTATANDÓ TAJ KÁRTYA ESETÉN)

Igénybevevő neve:.....

Születési neve:.....

Anyja leánykori neve:

Születési helye:.....

Születési ideje:.....

Lakóhelye:.....

Alulírott igénybevevő mai napon – ellátásom alkalmával – kijelentem, hogy társadalombiztosításomat igazoló TAJ kártyámat bemutatni nem tudom.

Felelősségem teljes tudatában kötelezem magam arra, hogy az ellátás után a Bp. Főv. XV. ker. Önk. Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény recepcióján 15 napon belül a TAJ kártyámat bemutatom.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a TAJ szám ellenőrzése kapcsán a Finanszírozó TAJ ellenőrző rendszere a „TAJ egyéb okból érvénytelen” vagy a „TAJ érvénytelen NAV járuléktartozás miatt” jelzést adja, a hatályos jogszabályok alapján meg kell térítenem az igénybe vett egészségügyi szolgáltatásnak az Egészségügyi Intézmény Térítési Szabályzatában meghatározott díját.

Vállalom, hogy tartozásomat az Egészségügyi Intézmény felszólítására feltétlenül és haladéktalanul kiegyenlítem. Ennek elmulasztása esetén a tartozás behajtás útján érvényesíthető.

Budapest, 20.....

.....
Igénybevevő aláírása

Tanúk:

Tanú neve:

Tanú neve:.....

Születési helye:.....

Születési helye:

Születési ideje:.....

Születési ideje:

Lakcíme:.....

Lakcíme:

Aláírása:

Aláírása:



3. MELLÉKLET

NYILATKOZAT

Mammográfiai vizsgálatához

Alulírott

Név: _____

Lakcím: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

kijelentem, hogy tudomással bírok arról, hogy:

- 1) a Dr. Vass László Egészségügyi Intézményben (a továbbiakban: „Intézmény”) a kötelező egészségbiztosítás keretében **az Egészségbiztosítási Alap terhére térítésmentesen nem vehető igénybe az Intézmény Térítési Szabályzatában meghatározott mammográfiai vizsgálat**, mivel az Intézmény ezen szolgáltatásra nem rendelkezik finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással. A Mammográfia egészségügyi szolgáltatás Intézményben történő igénybevétele esetén térítési díj fizetendő.
- 2) A szolgáltatás díjait megismertem, elfogadom és kötelezettséget vállalok a szolgáltatási díj megfizetésére;
- 3) Tudomásul veszem, hogy lehetőség van arra, hogy a mammográfia egészségügyi szolgáltatást más egészségügyi intézményben, amely erre finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással rendelkezik, az Egészségbiztosítási Alap terhére, azaz térítésmentesen vegyem igénybe, ennek ismeretében kijelentem, hogy a mammográfia vizsgálatot az Intézményben kívánom igénybe venni;
- 4) Tudomásom van arról, hogy a mammográfia egészségügyi szolgáltatást a lakcímkártya adatai alapján a XV. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek részére a Budapest Főváros XV. Kerület Önkormányzata két évente egy alkalommal térítésmentesen biztosítja.
- 5) A XV. kerületi lakcímmel vagy tartózkodási hellyel nem rendelkező személyek a szolgáltatás díját minden esetben az Intézmény Térítési Szabályzatában foglaltak szerint kötelesek az Intézmény részére megfizetni.

Kijelentem, hogy a Dr. Vass László Egészségügyi Intézményben a mammográfia egészségügyi szolgáltatást a fentiek ismeretében és betartásával veszem igénybe és kijelentem, hogy követelést, igényt nem támasztok a vizsgálat igénybevétele felmerült díjfizetési kötelezettséggel kapcsolatban, annak megtérítését nem igénylem, az ilyen igényemről jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten lemondok.

Budapest, _____

igénybevevő



4. MELLÉKLET

NYILATKOZAT

Csontsűrűség méréshez

Alulírott

Név: _____

Lakcím: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

kijelentem, hogy tudomással bírok arról, hogy:

- 1) a Dr. Vass László Egészségügyi Intézményben (a továbbiakban: „Intézmény”) a kötelező egészségbiztosítás keretében **az Egészségbiztosítási Alap terhére térítésmentesen nem vehető igénybe az Intézmény Térítési Szabályzatában meghatározott csontsűrűség mérés**, mivel az Intézmény ezen szolgáltatásra nem rendelkezik finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással. A csontsűrűség mérés egészségügyi szolgáltatás Intézményben történő igénybevétele esetén térítési díj fizetendő.
- 2) A szolgáltatás díjait megismertem, elfogadom és kötelezettséget vállalok a szolgáltatási díj megfizetésére;
- 3) Tudomásul veszem, hogy lehetőség van arra, hogy a csontsűrűség mérés egészségügyi szolgáltatást más egészségügyi intézményben, amely erre finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással rendelkezik, az Egészségbiztosítási Alap terhére, azaz térítésmentesen vegyem igénybe, ennek ismeretében kijelentem, hogy a csontsűrűség mérést az Intézményben kívánom igénybe venni;
- 4) Tudomásom van arról, hogy a csontsűrűség mérés egészségügyi szolgáltatást a lakcímkártya adatai alapján a XV. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek részére a Budapest Főváros XV. Kerület Önkormányzata *az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról* szóló 9/2012. (II. 28.) NEFMI rendeletben foglalt, a 3570A kódszámú „Csontsűrűség mérése végtagcsontokon”, valamint a 3570C kódszámú „Csontsűrűség mérése törzscsontokon” elnevezésű beavatkozásokhoz meghatározott ellátási és elszámolási szabályok szerint térítésmentesen biztosítja.
- 5) A XV. kerületi lakcímmel vagy tartózkodási hellyel nem rendelkező személyek a szolgáltatás díját minden esetben az Intézmény Térítési Szabályzatában foglaltak szerint kötelesek az Intézmény részére megfizetni.

Kijelentem, hogy a Dr. Vass László Egészségügyi Intézményben a csontsűrűség mérés egészségügyi szolgáltatást a fentiek ismeretében és betartásával veszem igénybe és kijelentem, hogy követelést, igényt nem támasztok a vizsgálat igénybevételével felmerült díjfizetési kötelezettséggel kapcsolatban, annak megtérítését nem igénylem, az ilyen igényemről jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten lemondok.

Budapest, _____

igénybevevő