



E példány sorszáma: ___

SZ27

TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT

Készítette:

Jóváhagyta:

Zábó Edina
gazdasági igazgató

Dr. Molnár Csaba
mb. főigazgató

Minőségügyi szempontból jóváhagyás előtt ellenőrizte:

Kárpáti Zoltán
minőségirányítási vezető



1 A szabályzat célja:

E szabályzat célja a Jávorszky Ödön Kórházban a betegellátás keretében fizetendő díjakkal kapcsolatos eljárásrend szabályozása.

2 Alkalmazási terület:

E szabályzat hatálya a Jávorszky Ödön Városi Kórház (a továbbiakban: Kórház) betegellátási, illetve azokhoz kapcsolódó, a betegek, illetve kísérik számára nyújtott szolgáltatásaira, a szolgáltatásnyújtásban és az ahhoz kapcsolódó adminisztrációs, elszámolási tevékenységekben részt vevő valamennyi szervezeti egységre és személyre kiterjed.

3 Hivatkozások:

- 3.1 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól
- 3.2 217/1997. (XII.1.) kormányrendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- 3.3 284/1997. (XII. 23.) kormányrendelet a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról

4 Meghatározások:

- 4.1 Nem alkalmazható

5 A szabályzat tartalma:

5.1 Alapelvek:

- 5.1.1 Az ellátás jogalapjáról a beteg állapota alapján lehetséges legkorábbi időben meg kell győződni, az ellentételezés szempontjából tisztázatlan ellátást csak abban az esetben nyújtunk, ha a beteg egészségi állapotában olyan változás következett be, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne (a továbbiakban: sürgős szükség). Tervezhető ellátás esetén a térítésmentes ellátásra való jogosultság meglétét, illetve ennek hiányában az ellátás díja kifizetésének biztosítását a tervezhető ellátás feltételül szabjuk.
- 5.1.2 Nem biztosított, valamint a szolgáltatásokat részleges, kiegészítő térítés mellett (többlettartalommal, emelt szinten stb.) igénybe vevő beteget az ellátás ütemezése, szakmai tartalma szempontjából a biztosított betegekkel azonos elbírálás szerinti kell ellátni.
- 5.1.3 Minden biztosított számára garantálni kell az ellátás alapszintű, azaz kényelmi szolgáltatások és egyéb többlettartalom nélküli igénybevételének lehetőségét. Amennyiben csak emelt szintű kapacitás áll rendelkezésre, az alapszintet igénylő biztosítottak azon külön térítési díj nélkül kell nyújtani az ellátást.



- 5.1.4 A kiegészítő (kényelmi és egyéb) szolgáltatások nyújtása korlátozható vagy elutasítható az érintett személy vagy mások ellátási érdekei, illetve a Kórház megfelelő működéséhez fűződő érdekek alapján.
- 5.1.5 A fizetendő térítési díjakról, a térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatásokról a beteget – az állapota alapján lehetséges mértékben – előzetesen, részletesen tájékoztatni kell, és szükséges rögzíteni nyilatkozatát arról, hogy vállalja a választott térítési díj ellenében igénybe vehető ellátások díjának kiegyenlítését. A Kórház az aktuális térítési díjait minden érintett betegellátó szervezeti egységben kifüggeszti, valamint internetes honlapján is közzéteszi.
- 5.1.6 Az ellátás jogalapjával, a térítési kötelezettséggel összefüggő adminisztráció általában a betegfelvételi egység feladata, azonban amennyiben az ellátás természete, a beteg közvetlenül másutt történt jelentkezése ezt szükségessé teszi, úgy az egyes feladatokat (adatlapok kitöltése stb.) végezhetik a további betegellátó egységek is.
- 5.1.7 Amennyiben az ellátás nyújtása során annak ellentételezésével kapcsolatban probléma, bizonytalanság merülne fel, és az az illetékes szervezeti egységek együttműködésében nem oldható fel, a főigazgató titkársága értesítendő a főigazgató vagy a Kórház jogi képviselőjének bevonása érdekében.
- 5.1.8 A Kórház a dolgozói által (parkolásért, fénymásolásért stb.) esetlegesen fizetendő térítési díjakról külön rendelkezik.
- 5.1.9 Külön megállapodás kifejezett rendelkezése esetén – Vác Város Önkormányzata Képviselőtestülete (a továbbiakban: Képviselőtestület) vagy az általa felhatalmazott személy jóváhagyása esetén – a Kórház eltérhet az e szabályzatban foglalt díjtételektől.

5.2 A fizetési kötelezettség érvényesítése:

- 5.2.1 Az ellátás megkezdését megelőzően – szükség esetén a FIBO bevonásával – tájékoztatni kell a beteget a várható költségekről. Az ellátás – a sürgős ellátást leszámítva – akkor kezdődhet meg, ha a beteg írásos nyilatkozatával vállalja a költségek megfizetését, és a díjelőleg befizetését e szabályzat rendelkezéseinek megfelelően rendezte.
- 5.2.2 Sürgős szükség esetében az ellátás a költségek vállalásától függetlenül elkezdendő, és a sürgős szükség elmúltával, az eset körülményei által lehetővé tett legkorábbi időben kell gondoskodni a fizetési kötelezettségről való tájékoztatásról, a további ellátás díjfizetéstől függő nyújtásáról.
- 5.2.3 Amennyiben a beteg az ellátás költségeit nem vállalja, kezelését a sürgős szükség kivételével el kell utasítani.
- 5.2.4 A költségek megfizetésének vállalása esetén a beteg (a költségviselő) hozzájárulása esetén a lakcímeire vonatkozó adatokat tartalmazó igazolványát két példányban le kell fénymásolni, és egy példányt a FIBO-nak meg kell



küldeni. Hozzájárulás hiányában az adatok csak begépelés útján rögzíthetők.

- 5.2.5 A távozás előtt a beteg a díjfizetési különbözet rendezésével véglegesen elszámol a Kórházzal. A benntartózkodás ideje alatti tényleges költségekről az orvosi dokumentáció alapján a FIBO kitölti a végleges elszámoló lapot 3 példányban. Egy példányt a FIBO a kórlaphoz csatol, egy példányt a beteg átad a pénztárban, és ott befizeti a különbözetet, amiről számlát kap. A beteg ezt követően a nyugtával igazolja az őt elbocsátó orvosnak és a betegfelvételnek a végleges elszámolást, majd megkapja záró dokumentumait, és megtörténik a Kórházból való elbocsátása.
- 5.2.6 Ha a térítési díj fizetésére kötelezett beteg úgy kíván távozni a kórházból, hogy a költségeket még nem fizette ki, kötelezvény aláírására kell kérni, amelyben elismeri a gyógykezelésével kapcsolatos tartozását. Ennek elmaradása esetén a kezelő személyzet tagjai jegyzőkönyvet vesznek fel a történekről, amit megküldenek a FIBO és a gazdasági igazgató számára is.
- 5.2.7 Krónikus elhelyezéshez kapcsolódó térítési díj esetén a felvétel napján ellátási megállapodás megkötése és ezzel egy időben 30 napos ellátási díj megfizetése történik az intézmény pénztárában kiállított számla ellenében. Amennyiben az intézmény házipénztárának nyitvatartási idején túl történik a felvétel és az ehhez kapcsolódó befizetés úgy az osztályon az osztályvezető ápolónál, - távollétében a helyettesénél - készpénzfizetéses számla ellenében. A továbbiakban esedékes ápolási díjakat a legutolsó fizetett ápolási napot megelőző 3 munkanap során kell megfizetni. Az ellátási megállapodás 6 hónapra szól. Az ellátási megállapodást 6 hónap után újra kell kötni, és aktualizálni az akkor érvényes finanszírozási szabályokkal.
- 5.2.8 A holttestek tárolásával kapcsolatos eljárásrend a következő:
- a) A patológiai osztályon a temetésre kötelezettel a boncmester aláírhatja a hűtési díj kiszámlázásnak tudomásul vételét bizonyító okiratot három példányban.
 - b) A halott elszállításakor a patológiai osztály felküldi a pénzügyi osztályra a hűtési díj kiszámlázásának alapjául szolgáló dokumentumot.
 - c) A pénzügyi osztály kiállítja a számlát az érintettnek, és megtörténik a befizetés (pénztári nyitvatartási időn kívül a későbbi befizetésre vonatkozó kötelezvény aláírása).

5.3 A fizetési kötelezettség teljesítése:

- 5.3.1 A beteg (illetve a nevében eljáró személy) a térítési díjakat a Kórház házipénztárában (amennyiben a házipénztár zárva van, a betegfelvételi egységnél, illetve az igénybe veendő szervezeti egység számlaadási lehetősége esetén ott) készpénzben, vagy a Kórház OTP Banknál vezetett 11742094-15395436-00000000 számú számlájára átutalással teljesítheti. Átutalás esetén megjegyzésben a beteg nevét és ellátásának vagy szakaszos díjfizetés esetén a díjfizetési időszaknak a kezdő dátumát kell feltüntetni.
- 5.3.2 A díjfizetés általában teljes egészében a szolgáltatás igénybevételét megelőzően történik, kivéve ha



- a) a beteg állapota ezt nem teszi lehetővé,
- b) egy hónapot meghaladó, folyamatos ellátás (így ápolás) történik, amikor is minden tárgyhónapot megelőzően csak a tárgyhavi térítési díjat kell megfizetni,
- c) a Kórház egyedi kérelemre – a későbbi fizetés kötelezettségének vállalása mellett – hozzájárulhat a részben vagy egészben halasztott fizetéshez. A mindenkor minimálbér egyhavi összegét várhatóan meghaladó fizetési kötelezettség esetén a halasztott fizetés lehetőségéről tájékoztatni kell a beteget.

5.3.3 A fenti c) pont szerinti esetben a halasztott fizetést a kötelezettségvállalásra és annak ellenjegyzésére vonatkozó szabályok szerint engedélyezik a Kórház illetékes vezetői.

5.3.4 Az előzetesen fizetendő díj összege megegyezik a várható térítési díj mértékével. A várható térítési díj mértékét az ellátás tervezett szakmai tartalmára és időtartamára vonatkozó, valamint az esetlegesen igénybe venni kívánt többlettartalomra, emelt szintre vonatkozó, a betegellátó egységtől származó jelzés alapján, az ellátás jogalapjának (térítési kategória) figyelembe vételével a Finanszírozási, Informatikai és Betegdokumentációs Osztály (a továbbiakban: FIBO) állapítja meg, illetve a gyakori ellátásokra vonatkozóan a FIBO osztályvezetője tájékoztató táblázat formájában folyamatosan elérhetővé teszi a Kórház valamennyi szervezeti egysége számára.

5.3.5 Az ellátást követően a FIBO meghatározza a beteg által még fizetendő, vagy neki visszajáró összeget a végösszeg és az előzetesen megfizetett díj különbségként.

5.4 Külföldi állampolgárok ellátására vonatkozó eltérő rendelkezések

5.4.1 Amennyiben a biztosított ehhez írásban hozzájárul, az Európai Egészségbiztosítási Kártyát vagy az azt pótló nyomtatványt, illetve az Európai Gazdasági Térségen kívüli illetőségű személyek esetében az útlevelet, valamint az ellátás fedezetével összefüggő okiratot (pl. biztosítási kötvény) két példányban le kell fénymásolni és 1 példányt a FIBO-ra kell küldeni. Írásbeli hozzájárulás hiányában csak a dokumentumok Kórház által kezelhető adattartama (név, jogosultságot megalapozó jogviszony keretében kapott azonosító szám, születési adatok) rögzítendő.

5.4.2 Azok a külföldi állampolgárok, akiknél a fenti dokumentumok, valamint a vonatkozó jogszabályok alapján nem bizonyítható, hogy ellátásuk valamilyen jogviszony (biztosítás, egyezmény) alapján fedezett, a jogosultság bizonyításáig az ellátásra csak térítés ellenében jogosultként kezelendők.

5.4.3 Az 5.4.2 pontban foglaltaktól eltérően az Európai Gazdasági Térség állampolgárát a magyar biztosítással azonos elbírálásban kell részesíteni a jogosultság igazolása tekintetében.



5.5 Más egészségügyi intézmény által igényelt szolgáltatások térítési díjai, eljárási rendje:

- 5.5.1 Más fekvőbeteg-ellátó intézmény fekvőbetegei részére nyújtott járóbeteg-szakellátás költségei az intézmények között a hatályos finanszírozási tételek szerint számolandók el (volumenkorlátra, degresszióra vonatkozó rendelkezések figyelmen kívül hagyásával).
- 5.5.2 Amennyiben más intézményből érkező fekvőbetegek által hozott vizsgálatkérő lapon a beküldő munkahelyi kódja, a beküldő orvos aláírása és bélyegzője, illetve az előző ellátást igazoló adat valamelyike nem szerepel, illetve nem azonosítható, a beteget akkor is el kell látni. A hibásan vagy hiányosan kitöltött beutalót a vizsgálat napján a betegfelvételi egységbe kell küldeni, ahol a beutaló intézménnyel a kapcsolatot fel kell venni és a hiányos adatokat meg kell kérni.
- 5.5.3 A vizsgálatot igazoló formanyomtatványt meg kell küldeni a FIBO részére. A formanyomtatványhoz minden esetben csatolni kell a beteg által hozott vizsgálatkérő lapot, mert ezzel igazolható a beküldő intézmény kötelezettségvállalása. A leadás határideje a vizsgálat elvégzését követő első munkanap. A FIBO minden hónap első munkanapjáig ellenőrzi a MedSol rendszerben szereplő adatokkal a leadott formanyomtatványokat. A térítési díj Ft-értékéről a FIBO tájékoztatja a Pénzügyi Osztályt, amely alapján a Pénzügyi Osztály a vizsgálatot kérő intézmény részére kiállítja a számlát és a vizsgálat megtörténtét igazoló formanyomtatvánnyal együtt továbbítja a vizsgálatot kérőhöz. A számla kiállításának határideje a Pénzügyi Osztályra a dokumentáció érkezését követő 5. munkanap.

5.6 A térítési díjak:

- 5.6.1 A biztosítottak jogszabályban meghatározott díjú térítésköteles ellátás igénybevétele esetén az 1. melléklet szerinti térítési díjak megfizetésére kötelesek.
- 5.6.2 Az ellátásra biztosítottként, illetve nemzetközi egyezmény alapján sem jogosultak által igénybe vett ellátások esetén teljes térítési díj fizetendő. A teljes térítési díj:
- a) járóbeteg-ellátás esetén az adott ellátásért a kötelező egészségbiztosítás keretében járó finanszírozási díjtétel 3-szorosa
 - b) fekvőbeteg-ellátás esetén az adott ellátásért a kötelező egészségbiztosítás keretében járó finanszírozási díjtétel 2-szerese (volumenkorlát, degresszió figyelmen kívül hagyásával).

Ezek a díjtételek érvényesek az ellátásra fedezetet nyújtó magánbiztosítás esetében is.

Kötelező vizsgálaton felüli terhességi UH vizsgálatok:

A nem orvosi indikációra – kötelezően előírt vizsgálaton felül – történő ultrahangos terhességi vizsgálatok, illetve az ehhez kapcsolódó szolgáltatások a következő kiegészítő térítési díjak ellenében igényelhetők a Szülészeti-Nőgyógyászati Osztályon.



Fekete-fehér kép (papíralapú)	1.000 Ft/db
Felvétel hozott CD-re	2.000 Ft/db
Felvétel intézeti CD-re	2.500 Ft/db

VIP kórtermek térítési díjai:

Kétágyas: 10.000 Ft/nap

Egyágyas: 15.000 Ft/nap

Kísérő személy ellátása:

A beteget kísérő kórházba történő felvétele, amennyiben az OEP az ott-tartózkodását nem finanszírozza, 2 ágyas VIP szoba igénybevétele mellett lehetséges

- Étkezéssel 15.000 Ft/nap
- Étkezés nélkül 10.000 Ft/nap

Halott hűtés, tárolás díja és elszámolási rendje:

A hűtési díj a halottvizsgálati bizonyítvány kiállítását követő első három napra összesen 10.000 Ft, harmadik nap eltelte után naponta 2.500 Ft, a 10 nap eltelte után naponta 3.750 Ft.

Betegdokumentáció másolat kiadás arra térítés ellenében jogosultak számára:

- Papíralapú dokumentáció

Egyszeri eljárási díj	1.250 Ft.
-----------------------	-----------

 amit a kérés (F-367) benyújtásával egyidejűleg kell a kórház pénztárába befizetni.
 A/4-es oldalankénti díj 125 Ft.
- Láttelelet kiadási díja 4.500 Ft/láttelelet
- Röntgen vizsgálati képanyag CD-re írási és kiadási díja
1 db CD 1.200,- Ft
- Pontos születési időpont kiadása: 5.000,- Ft
- Videofelvétel 3.000,- Ft/felvétel

Részleges (felkar, sarokcsont) osteoporosis densitometriai vizsgálat:

3.000 Ft/vizsgálat

Az intézet területén a látogatók parkolási díja:

500 Ft/alkalom

5.7 Térítési díj mérsékelése, fizetési haladék engedélyezése:

5.7.1 A Kórházzal munkavégzésre irányuló szerződésben álló személy vagy annak közeli hozzátartozója kérésére, a jogosultság igazolása esetén a részére a kötelező egészségbiztosítás keretében nyújtott egészségügyi szolgáltatáshoz kapcsolódó részleges, kiegészítő térítési díjból 50% (VIP szoba igénybevétele esetében 70%) kedvezményben részesül – ide nem értve a szépészeti plasztikai beavatkozások díjait.



5.7.2 A főigazgató írásos kérelem esetén engedélyezheti a térítési díj legfeljebb három részletben, legfeljebb három hónap alatti megtérítését.

I. Záró rendelkezések

1. Jelen szabályzat a Képviselőtestület általi jóváhagyást követő napon lép életbe, hatályba lépésével egyidejűleg a korábbi térítési szabályzat és térítési tárgyú utasítások hatályukat veszítik.
2. A Kórház a Képviselőtestület külön jóváhagyása nélkül folyamatosan átvezetheti e szabályzatban a finanszírozási jogszabályok változásaiból adódó módosításokat.

.....
Dr. Molnár Csaba
mb. főigazgató

.....
Zábó Edina
gazdasági igazgató

6 Mellékletek:

- 6.1 Jogszabályban meghatározott térítési díjak

**1. melléklet**

Jogszámban meghatározott térítési díjak – az 1997. évi LXXXIII. törvény, a 217/1997. (XII.1.) kormányrendelet, valamint a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet alapján

1. Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó, illetve tartó személyek (I. csoport) lőfegyvertartásra való egészségi alkalmasságának pszichológiai vizsgálata	
a) első fokon	6 800 Ft
b) másodfokon	11 300 Ft
2. Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek (II. csoport) lőfegyvertartásra való	
a) orvosi alkalmassági vizsgálata	
aa) első fokon	6 800 Ft
ab) másodfokon	11 300 Ft
b) pszichológiai alkalmassági vizsgálata	
ba) első fokon	6 800 Ft
bb) másodfokon	11 300 Ft
3. Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat, III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők időszakos és soron kívüli alkalmassági vizsgálata	
a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:	
aa) első fokon	6 800 Ft
ab) másodfokon	10 100 Ft
b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
ba) első fokon	4 500 Ft
bb) másodfokon	6 800 Ft
c) ha a 60. életévét betöltötte:	
ca) első fokon	2 300 Ft
cb) másodfokon	4 500 Ft
	4 500 Ft
4. Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétel	
5. Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett	
a) vérvétel	3 000 Ft
b) vizeletvétel	1 500 Ft
	3 300 Ft
6. Láttelelet kiadása	6 800 Ft
7. Részeg személy detoxikálása	6 800 Ft
8. Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása	
9. Tengeri hajózási egészségi alkalmassági vizsgálat	



a) tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálata	
aa) az egészségi alkalmasság első vizsgálata	18 000 Ft
ab) az egészségi alkalmasság időszakos vizsgálata	14 600 Ft
ac) az egészségi alkalmasság soron kívüli vizsgálata	12 400 Ft
b) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata	
ba) az egészségi alkalmasság első vizsgálata	11 300 Ft
bb) az egészségi alkalmasság időszakos vizsgálata	9 100 Ft
bc) az egészségi alkalmasság soron kívüli vizsgálata	6 800 Ft
c) III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők első alkalmassági vizsgálata	9 100 Ft
	6 800 Ft
10. Jogszabály által elrendelt orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor	
	9 100 Ft
11. Hivatásos sportolók sportegészségügyi vizsgálata	
12. Hivatásos sportolók további sportegészségügyi szakvizsgálata	Az adott ellátásnak a közfinanszírozásban érvényesíthető díja
13. Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat	
a) 1. egészségügyi osztály	
aa) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	26 900 Ft
ab) időszakos vizsgálat	15 100 Ft
b) 2. egészségügyi osztály	
ba) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	12 900 Ft
bb) időszakos vizsgálat	8 600 Ft
c) 3. egészségügyi osztály	
ca) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	26 900 Ft
cb) időszakos vizsgálat	15 100 Ft
14. Az a mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés), melynek igénybevételére nem az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy nem a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem jogszabály által előírt, a szakképzésről szóló 1993. évi LXXVI. törvény 2. § (1) bekezdés a)-c) pontja szerinti szakképzési intézményekben	A mellkas-szűrővizsgálat közfinanszírozásban érvényesíthető díja



oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor.

3 100
Ft/fő/eset

15. A foglalkoztathatóság szakvéleményezése

16. A beteg állapota által indokolt, ápolási osztályon orvosi beutalás alapján történő elhelyezés és ápolás esetén, illetve krónikus fekvőbeteg-ellátásban ápolási díjjal finanszírozott biztosított után a kiegészítő térítési díj 800 Ft/nap.

17.

- a) Az ellátást végző orvos megválasztása esetén, kivétel szülészeti ellátás és terhes gondozás.
- b) A fekvőbeteg gyógyintézeti ellátásra, ha azt a biztosított beutaló nélkül veszi igénybe – kivéve a sürgős szükség körébe tartozó külön jogszabályban megnevezett ellátásokat
- c) A fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásnak a beutalási rendtől eltérő igénybevételére, ide nem értve a sürgős szükség körébe tartozó – külön jogszabályban megnevezett – ellátásokat. (Nem számít a beutalási rendtől eltérő igénybevételnek, ha a beutaló és az ellátó orvos előzetes megbeszélése alapján az írásos beutaló a Jávorszky Ödön Városi Kórház adott szervezeti egységét jelöli meg.)

A fenti esetekben **a biztosított beteg** az OEP által térített ellátási díj 30%-át fizeti. A fizetendő részleges térítési díj összege nem haladhatja meg a 100 000 forintot.

18.

- a) Egészségügyi ellátás saját kezdeményezésre többlet költséget okozó, eltérő tartalommal történő igénybevétele
- b) Egyéni igény szerinti étkezés igénybevétele
- c) Egészségügyi ellátás keretében nyújtott kényelmi szolgáltatások igénybevétele.

A fenti esetekben részlegesen fizetendő térítési díjak a felmerüléskor a tényleges költségek figyelembe vételével kerülnek megállapításra.