



TÉRÍTÉSI DÍJ

SZABÁLYZAT

TOKAJI EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ KÖZPONT NONPROFIT KFT.

3 9 1 0 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52/a.

KÉSZÍTETTE: DR. DOBRA ZITA ÜGYVÉD

ELLENŐRIZTE: DR. SZENTESINÉ DR. SALLAI ZSUZSANNA ÜGYVEZETŐ

JÓVÁHAGYTA: A TAGGYŰLÉS 8/2018. (VIII.31.) Kft. sz HATÁROZATA.

HATÁLYOS: 2018. SZEPTEMBER HÓ 1. NAPJÁTÓL.

Dr. Dobra Zita
.....
Sallai Zsuzsanna
.....
SH
.....

Tokaji Egészségfejlesztő Központ Nonprofit Kft.
TOKAJI EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ KÖZPONT
Nonprofit Kft.
ügyvezető igazgató
Tokaj Város Önkormányzata
Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52/a.

| FELÜLVIZSGÁLTA: | FELÜLVIZSGÁLAT IDŐPONTJA: | FELÜLVIZSGÁLÓ ALÁÍRÁSA: |
|-----------------|---------------------------|-------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

A Tokaji Egészségfejlesztő Központ Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság (továbbiakban: Társaság) **Dombi Sámuel Kistérségi Egészségközpontjában** (továbbiakban: Intézet) a térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások körét, az Intézet hatáskörében megállapítható térítési díjak megállapításának, nyilvánosságra hozatalának és befizetésének rendjét, továbbá az Intézet által megállapított térítési díj mérséklésére és elengedésére vonatkozó szabályokat a 284/1997.(XII.23.) Korm. rendelet 1.§ (6) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján a jelen szabályzatban – a továbbiakban: Szabályzat - rögzítjük.

A Szabályzatot és módosításait a Társaság taggyűlése (fenntartó) hagyja jóvá.

I.

A SZABÁLYZAT HATÁLYA

1.1. Területi hatály:

A Szabályzatot az Intézet valamennyi szervezeti egységénél, telephelyén alkalmazni kell.

1.2. Személyi hatály:

A Szabályzat személyi hatálya kiterjed

- ✓ az egészségbiztosítással rendelkező magyar és külföldi személyekre, akik az Intézetben térítési-díj köteles szolgáltatásokat vesznek igénybe, továbbá
- ✓ a biztosítással nem rendelkező magyar és nem magyar állampolgárokra egészségügyi szolgáltatás igénybe vétele esetén.

1.3. Tárgyi hatály:

A Szabályzat rendelkezéseit az alábbi térítésköteles egészségügyi ellátásokra kell alkalmazni:

- a. a kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretébe nem tartozó (teljes, részleges és kiegészítő térítési díj ellenében igénybe vehető) egészségügyi ellátások,
- b. nem biztosított magyar állampolgárok által igénybe vett ellátások,
- c. a külföldi állampolgárok térítésköteles egészségügyi ellátásai,
- d. orvosilag nem indokolt vagy egyéni kezdeményezésre igénybe vett egészségügyi ellátások,
- e. egyéb, térítési díj ellenében igényelhető (nem egészségügyi) szolgáltatások.

II.

A VONATKOZÓ JOGSZABÁLYOK

- ✓ 1997. évi CLIV. törvény (Eütv) - az egészségügyről,
- ✓ 1997. évi LXXX. törvény (Tbtv) - a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről,
- ✓ 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv) - a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól,
- ✓ 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet (Vhr) - az Ebtv végrehajtásáról,
- ✓ 9/1993. (IV.2.) NM. rendelet – az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről
- ✓ 284/1997. (XII.23.) Korm. rendelet - a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról,
- ✓ 87/2004. (X.4.) ESzCsM rendelet – a Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól,
- ✓ 52/2006.(XII.28.) EüM rendelet – a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról
- ✓ 89/1995. (VII.14.) Korm. rendelet - a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról,

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

- ✓ 43/2003. (VII.29.) ESzCsM rendelet - a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről,
- ✓ 2007. évi LXXX. tv. - a menedékjogról,
- ✓ 301/2007. (IX.9.) Korm. rendelet – a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény végrehajtásáról
- ✓ 340/2013. (IX.25.) Korm. rendelet - a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól,
- ✓ 59/2007. (XII.29.) EüM. rendelet – a határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatásáról,
- ✓ 2011/24/EU irányelv – a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről
- ✓ 883/2004/EK rendelet 20. cikke - a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról,
- ✓ 987/2009/EK rendelet 26. cikke - a 883/2004/EK rendelet végrehajtásáról,
- ✓ TÁJÉKOZTATÓ a magyar egészségbiztosítás szolgáltatásainak nyújtására szerződött szolgáltatók számára az Európai Gazdasági Térség tagállamaiból, Svájcból valamint a Magyar Köztársasággal egészségügyi ellátásra vonatkozó egyezményt kötött államokból érkező személyek egészségügyi ellátásáról (NEAK Nemzetközi és Európai Integrációs Főosztály).

III.

TÉRÍTÉSI DÍJAS SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBE VÉTELÉNEK ALAPELVEI

- 3.1. Minden betegnek joga van – a jogszabályokban meghatározott keretek között – az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan (napi 24 órában) hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.
Az egészségügyi szolgáltatások az egészségbiztosítóval az adott szolgáltatásra finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál vehetők igénybe.
- 3.2. Az egészségbiztosítás keretében nyújtott egészségügyi ellátásokat a biztosítási jogviszonyt keletkeztető jogviszonyban álló személyek, (biztosítottak) és azok is igénybe vehetik, akik olyan jogviszonyban állnak, amely kizárólag egészségügyi ellátásra jogosít (egészségügyi ellátásra jogosult személyek), pl.: nyugdíjasok, gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben részesülők, egészségügyi szolgáltatási járulékot fizetők, stb).
- 3.3. Az egészségügyi szolgáltatás igénybevételére való jogosultság a biztosítási jogviszony megszűnését követően 45 napig ún. passzív joron még fennáll.
- 3.4. A térítési díjat a szolgáltató, illetve fenntartója vagy tulajdonosa a Magyar Orvosi Kamaráról szóló 1994. évi XXVIII. törvény 2. §-a (1) bekezdésének *i*) pontja alapján kiadott ajánlások figyelembevételével állapítja meg, illetve hagyja jóvá.
- 3.5. A szolgáltató az egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díját, valamint a díjfizetés szabályait köteles az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának helyén mindenki számára hozzáférhető módon közzétenni, és - amennyiben lehetséges - az érintett személyt, valamint törvényes képviselőjét, illetve közeli hozzátartozóját az egészségügyi szolgáltatásért fizetendő térítési díj várható mértékéről a szolgáltatás megkezdése előtt tájékoztatni.
- 3.6. A szolgáltató az Eütv.-ben meghatározott sürgős szükség, illetve veszélyeztető állapot fennállása vagy gyanúja esetén nyújtott egészségügyi szolgáltatásért csak utólagos díjfizetést írhat elő.
- 3.7. Amennyiben a biztosított beteg részleges vagy teljes térítéshez kötött szolgáltatást vesz igénybe az olyan ellátásért, melyre térítés nélkül jogosult, térítési díj nem számítható fel.

**IV.
TÉRÍTÉSI DÍJ FIZETÉSÉRE KÖTELEZETTEK**

- 4.1. **Fizetési kötelezettség nélkül** veheti igénybe az Ebtv.5/B.§ a) pontja szerinti biztosítással rendelkező, vagy egészségügyi szolgáltatás igénybe vételére jogosult (jogosult, járulékfizetésre kötelezett vagy megállapodást kötő – a továbbiakban: biztosított) **magyar állampolgár** az Ebtv-ben meghatározott térítésmentesen igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokat.
- 4.2. **Fizetési kötelezettség nélkül** vehet igénybe egészségügyi szolgáltatásokat az a **külföldi állampolgár, aki**
- a. az Európai Unió tagállamának állampolgára (lásd: **1. számú melléklet**) és rendelkezik EU kártyával vagy Kártyahelyettesítő Nyomtatvánnyal (térítésmentesek az orvosilag szükséges ellátások), illetőleg E112 Nyomtatvánnyal (térítésmentesek a tervezett ellátások),
 - b. államközi szerződés vagy területi elven nyugvó szociálpolitikai, egészségügyi egyezmény (lásd: **2. számú melléklet**) hatálya alá tartozik, a sürgősségi ellátások tekintetében (lásd: **3. számú melléklet**), érvényes útlevel birtokában, az állampolgársága igazolása mellett,
 - c. menekült, oltalmazott vagy menedékes,
 - d. határon túli, Ukrajnában élő, magyar nemzetiségű állampolgár, az 59/2007. (XII.29.) EüM. rendelet szerinti igénylőlappal.
- 4.3. **Térítési díj fizetése** mellett vehető igénybe az egészségügyi szolgáltatás:
- a. **biztosítással nem rendelkező** magyar állampolgár, valamint olyan külföldi állampolgár által, aki nem tartozik valamely államközi egyezmény hatálya alá, így nem minősül biztosítottnak,
 - b. **biztosítással rendelkező** személy (magyar, külföldi) által
 - a. kizárólag **részleges** vagy **kiegészítő** térítési díj fizetése mellett igénybe vehető szolgáltatások tekintetében, vagy
 - b. a **kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető egészségügyi ellátások tekintetében.**
 - c. aki az érvényes társadalombiztosítási jogviszonyát igazolni nem tudja, azaz nem mutat be érvényes TAJ kártyát, személyi igazolványt és lakcímkártyát.

**V.
TÉRÍTÉSKÖTELES ELLÁTÁSOK, TÉRÍTÉSI DÍJAK**

- 5.1. A **biztosítással nem rendelkező** személyek az Intézetben igénybe vett, járóbeteg szakellátás és diagnosztikai szolgáltatás körébe tartozó egészségügyi szolgáltatásokért a jelen pontban meghatározott díjtételeket kötelesek megfizetni.

A térítési díj alapja a 9/1993.(IV.2.) NM. rendelet 2. számú mellékletében felsorolt tevékenységek (vizsgálatok, beavatkozások) és a hozzájuk tartozó pontérték, vagyis az egyes szolgáltatásokért nyújtott NEAK finanszírozás.

A térítési díj mértéke a NEAK finanszírozás 1,5-szerese (beavatkozás pontértéke x aktuális díjtétel x 1,5).

