

INTÉZETI TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

Szent Damján Görögkatolikus Kórház

H-4600 Kisvárd, Árpád út 26. Tel.: (+36) 45-502-100, Fax: (+36) 45-415-252

MSZ 07-49

A SZABÁLYZAT A SZENT DAMJÁN GÖRÖGKATOLIKUS KÓRHÁZ TULAJDONA

MÁSOLÁSA NEM MEGENGEDETT

Példány sorszáma: 1.

Jelen Minőségügyi Szabályzat kinyomtatott változata csak akkor használható, ha az megegyezik az Intranet Minőségirányítás menüpont alatt tárolt tőpéldányával!

Készítette:	Jánvári Zoltán	informatikai, finanszírozási és kontrolling osztályvezető
Ellenőrizte:	Vadászné Éles Ágota	minőségirányítási és dokumentációs osztályvezető
Jóváhagyta:	Hegyí Henrik D.	főigazgató
Hatályba lépés dátuma: 2023.03.17.		Kiadás dátuma: 2023.03.16.
Változat szám: 2.		Oldalszám: 38
Tőpéldány: Intranet/Minőségirányítás/ Minőségügyi szabályzatok/MSZ 07-49		Fájlnév: MSZ0749_térítési_díj_szabályzat_v2.doc

Változat	Hatályba lépés	Módosítás rövid leírása	Készítette/módosította	Beosztás
1.	2021.12.01.	-	Jánvári Zoltán	informatikai, finanszírozási és kontrolling osztályvezető
2.	2023.03.17	4.2.3. pont, 5.1. pont; 5.3. pont; 6.1. pont; 8. pont; 1. számú melléklet; 2. számú melléklet	Jánvári Zoltán	informatikai, finanszírozási és kontrolling osztályvezető

Tartalomjegyzék

1.	A szabályzat célja.....	3
2.	Jogszabályi háttér.....	3
3.	Alkalmazási terület.....	3
4.	Térítési díj fizetésére kötelezettek és térítés köteles szolgáltatások köre.....	3
4.1.	Térítési díj fizetésére kötelezettek.....	4
4.2.	Térítésköteles szolgáltatások köre.....	4
4.2.1.	Beutaló köteles szolgáltatások beutaló nélkül való igénybevétele, illetve a beutalási rendtől eltérően igénybe vett ellátások.....	4
4.2.2.	Jogszabályban meghatározott térítési díj ellenében végezhető szolgáltatások.....	5
4.2.3.	Magánorvosi beutalóval érkező beteg.....	5
5.	Térítési díj megállapítása.....	6
5.1.	Térítési díj megállapítása aktív fekvőbeteg ellátó osztályokon.....	6
5.1.1.	Aktív fekvőbeteg ellátás térítési díjának dokumentációs rendje.....	7
5.2.	Térítési díj megállapítása krónikus fekvőbeteg ellátó osztályokon.....	7
5.2.1.	Krónikus fekvőbeteg ellátás térítési díjának dokumentációs rendje.....	7
5.2.2.	Krónikus fekvőbeteg ellátás kiegészítő térítési díja.....	8
5.2.2.1.	Krónikus fekvőbeteg ellátás kiegészítő térítési díjának dokumentációs rendje.....	8
5.3.	Térítési díj megállapítása járóbeteg-szakellátásokon.....	8
5.3.1.	Járóbeteg-szakellátások térítési díjának dokumentációs rendje.....	8
5.4.	Holttest tárolása és hűtése.....	9
5.4.1.	Holttest tárolásának és hűtési díjának dokumentációs rendje.....	9
6.	Speciális rendelkezések.....	9
6.1.	Részletfizetés, díj mérséklése, elengedése.....	9
6.2.	Térítési díj visszafizetése.....	10
6.2.1.	Térítési díj visszafizetésének dokumentációs rendje.....	10
6.3.	Más intézmény fekvőbetege részére nyújtott szolgáltatás.....	10
6.4.	Egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátások.....	10
6.5.	Munkaköri alkalmassági céljából történő vizsgálatok.....	10
7.	Egyéb díjak.....	11
7.1.	Hotelszolgáltatás.....	11
7.2.	Egészségügyi dokumentáció másolatának térítési díja.....	11
7.3.	Képfelvételek diagnosztikai felvételek CD-n vagy DVD-n történő kiadása.....	11
8.	Kapcsolódó dokumentumok.....	11
	Mellékletek.....	12
	1. sz. melléklet.....	12
	2. sz. melléklet.....	13
	3. sz. melléklet.....	27
	4. sz. melléklet.....	27
	5. sz. melléklet.....	28
	6. sz. melléklet.....	29

1. A szabályzat célja

A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (továbbiakban: NEAK) által Egészségbiztosítási Alap (továbbiakban: E. Alap) terhére nem finanszírozható ellátások, valamint egyéb egészségügyi szolgáltatások finanszírozásának szabályozása.

2. Jogszabályi háttér

- **1997. évi CLIV. törvény** az egészségügyről
- **1997. évi LXXXIII. törvény** a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól
- **2019. évi CXXII. törvény** a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről
- **217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet** a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- **284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet** térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról
- **43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet** az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól
- **46/1997. (XII. 17.) NM rendelet** a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról
- **28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet** a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól
- **52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet** a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról
- **9/1993. (IV. 2.) NM rendelet** az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről
- **351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet** a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról
- Az Európai Parlament és a Tanács (EU) **2016/679 rendelet** 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)

3. Alkalmazási terület

Alkalmazási területe a Szent Damján Görögkatolikus Kórház valamennyi fekvő- és járóbeteg-szakellátása.

4. Térítési díj fizetésére kötelezettek és térítés köteles szolgáltatások köre

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.) 26. § (2) bekezdésének h) pontja alapján a beteg - amennyiben ezt egészségi állapota lehetővé teszi - köteles a jogszabályban előírt személyes adatait hitelt érdemlően igazolni. Hitelt érdemlően a beteg személyazonossága személyi igazolvánnyal, útlevelemmel vagy járművezetői engedéllyel igazolható (a TAJ kártya személyazonosság igazolására nem alkalmas). Az Eütv. alapján a személyes adatok hitelt érdemlő igazolása akkor mellőzhető, amennyiben azt a beteg egészségi állapota nem teszi lehetővé.

A társadalombiztosítás terhére végzett egészségügyi ellátásra való jogosultságot nem az állampolgárság, hanem az igazolt biztosítási jogviszony alapozza meg.

4.1. Térítési díj fizetésére kötelezettek

Egészségügyi ellátás során térítési díj fizetésére kötelezettek:

- magyar vagy külföldi állampolgárok, akik térítésmentes ellátásra való jogosultságukat hitelt érdemlő dokumentummal nem tudják igazolni,
- azon személyek, akik rendelkeznek érvényes társadalombiztosítási jogviszonnal, de kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátást kívánnak igénybe venni,
- érvényes magyar társadalombiztosítási jogviszonnal nem rendelkező állampolgárok (ide tartoznak a társadalombiztosítási szempontból külföldinek minősülő magyar állampolgárok is),
- az államközi egyezményrel nem rendelkező országok állampolgárai számára minden elvégzett egészségügyi ellátásért, valamint államközi egyezményrel rendelkező külföldi állampolgár nem sürgős ellátása esetében, továbbá az Európai Gazdasági Térség és Svájc (továbbiakban EGT) tagállamai polgárainak, ha igazolt biztosítással nem rendelkeznek, vagy azt bemutatni nem tudják.

A térítésmentes ellátásra jogosító dokumentumok lehetséges formái:

- TAJ kártya (ennek hiányában Magyarországon kiállított személyazonosító igazolvány vagy vezetői-engedély, amennyiben ezek alapján igazolható az érvényes jogviszony),
- útlevél,
- menekült igazolvány,
- menedékes igazolvány,
- menekült menedékes státuszt kérelmező igazolás,
- befogadott külföldi állampolgár igazolvány,
- EGT, valamint Svájc, Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága állampolgárai esetén Európai Egészségbiztosítási Kártya vagy, kártyahelyettesítő nyomtatvány,
- külföldön élő magyarok központi költségvetésből támogatott ellátásra való jogosultságát igazoló dokumentum.

Azon magyar vagy külföldi állampolgárok, akik nem rendelkeznek ezen dokumentumok valamelyikével - ill. érvényes társadalombiztosítási jogviszonnal -, csak sürgős szükség esetén láthatók el az Intézményben előzetes térítési díj fizetése nélkül. Sürgős esetben érvényes biztosítási jogviszonnal nem rendelkező, vagy azt igazolni nem tudó személy részére elvégzett beavatkozás csak addig a mértékig végezhető térítési díj fizetése nélkül, amíg a közvetlen életveszély elhárul.

4.2. Térítésköteles szolgáltatások köre

4.2.1. Beutaló köteles szolgáltatások beutaló nélkül való igénybevétele, illetve a beutalási rendtől eltérően igénybe vett ellátások

Az általános fekvőbeteg-szakellátást az egészségbiztosító által támogatott szolgáltató orvosának, vagy az orvos saját magának/közeli hozzátartozójának kiállított orvosi beutalása alapján lehet igénybe venni. A sürgős szükség esetét kivéve, ha a beteg beutaló nélkül, vagy a

beutalási rendtől eltérően nem a beutalón megnevezett egészségügyi szolgáltatónál veszi igénybe a járó- vagy a fekvőbeteg-szakellátást, térítést köteles fizetni.

A beteg orvosi beutaló nélkül akkor kezdeményezheti a járó- vagy a fekvőbeteg gyógyintézeti ellátást, ha azt feltételezi, hogy egészségi állapota az azonnali ellátását indokolja és a beutalásra jogosult orvos felkeresése az ellátását jelentősen késlelteti. Az ellátóhelyen a beteg vizsgálatát követően döntenek az azonnali ellátás szükségességéről. Amennyiben a vizsgálat megállapítása szerint a beteg egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátását, az intézmény orvosa a biztosítottat a beutalására jogosult orvoshoz irányítja, ha pedig a beteg ennek közlése ellenére is kezdeményezi az azonnali ellátását, tájékoztatni kell az orvosi beutaló nélkül indokolatlanul igénybe vett egészségügyi ellátásért fizetendő térítési díjról. A beutaló köteles ellátás beutaló nélküli igénybevétele esetén a beteget nem lehet más szakellátásra tovább utalni, azt társadalombiztosítási támogatással igénybe venni.

Laborvizsgálat és képalkotó diagnosztikai ellátás nem vehető igénybe beutaló nélkül, amennyiben a beteg ragaszkodik a vizsgálatok elvégzéséhez, úgy teljes térítési díjat köteles fizetni.

A biztosítottat MRI (mágneses magrezonancia), CT (komputertomográfia), vizsgálatra kizárólag a járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa utalhatja be.

A biztosított beteg orvosi beutaló nélkül is jogosult igénybe venni a szakorvosi rendelők által nyújtott:

- bőrgyógyászati,
- nőgyógyászati és gyermek-nőgyógyászati,
- urológiai,
- pszichiátriai,
- fül-, orr-, gégészeti,
- szemészeti,
- általános sebészeti és baleseti sebészeti,
- onkológiai

szakellátást, valamint az első alkalommal orvosi beutaló alapján igénybe vett tüdőgondozó és onkológiai gondozó, valamint kúraszerű ellátás keretében a gondozásba vett biztosítottak részére nyújtott ellátást, azzal, hogy az ellátás igénybevételehez már az első alkalommal sem szükséges orvosi beutaló, ha a biztosított a tüdőgondozó által nyújtott ellátást a dohányzásról történő leszokás támogatása céljából veszi igénybe.

4.2.2. Jogszabályban meghatározott térítési díj ellenében végezhető szolgáltatások

A 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben meghatározott térítési díj befizetése ellenében igénybe vehető szolgáltatások (alkohol, kábítószer szintjének kimutatása; látlelet kiadás stb.) díjának megállapítása jogszabály alapján történik (lásd 3. sz. melléklet).

4.2.3. Magánorvosi beutalóval érkező beteg

Az a beteg, aki - nem sürgős esetben - magánorvos által kiállított beutalóval veszi igénybe az ellátást, térítési díj fizetésére kötelezhető.

Az Intézmény térítésköteles ellátást nyújthat egyedi esetben, például magánorvos által kiállított nem sürgős beutalóval érkező beteg ellátása -, illetve folyamatos teljesítésű, egyedi szerződés vagy eseti szerződés (a G.5.6. Finanszírozói kötelezettségvállalás térítésköteles ellátáshoz nevű dokumentum) alapján. Szerződés fennállása esetében a térítési díj utólag kerül megfizetésre a szerződött megrendelő fél által, aki ebben az esetben nem a magánorvosi beutalóval vizsgálatra érkező beteg.

5. Térítési díj megállapítása

Fekvő- és járóbeteg-szakellátás területén a szolgáltató térítési díjat állapíthat meg a törvényben nevesített, nem az E. Alap terhére igénybe vehető ellátások eseteiben, valamint, ha az ellátott térítésmentes ellátásra nem jogosult. Az ellátott személy jogviszonyát minden esetben az ellátás igénybevételének kezdetekor (fekvőbeteg-szakellátás esetén a felvétel napján, de legkésőbb a felvételt követő első munkanapon) kell figyelembe venni, és e napi állapot szerint kell megállapítani, hogy a beteg ellátást térítés ellenében vagy az E. Alap terhére jogosult igénybe venni. Amennyiben az ellátás során válik jogviszonya érvényessé, akkor is az ellátás kezdő napján érvényes állapotot kell figyelembe venni, tekintettel arra, hogy a tartozás utólagos megfizetése nem eredményezi a TAJ szám visszamenőleges érvényességét. Amennyiben az ellátás során válik a jogviszony érvénytelenné, akkor is az ellátás kezdetekor érvényes jogviszonyt kell figyelembe venni, akkor is, amennyiben az ellátás több hónapig tart.

A NAV járuléktartozás miatt barna lámpaszínt (N) kapó személyek által igénybevett tervezett, azaz nem sürgősségi ellátások díja megegyezik az egyéb okból barna lámpa színt kapó személyekével, azaz azt az intézményi térítési díjszabályzat szerint díj mértékével egyezően kell a betegnek megtéríteni.

A 2019. évi CXXII. törvény 46. § (2) bekezdése szerint az egészségügyi szolgáltatási járulékfizetési kötelezettség elmulasztása miatt érvénytelenített – barna – jogviszonnyal rendelkező személyek esetében, a 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 2. § (2) bekezdése alapján a sürgős ellátás során a NEAK által fizetett finanszírozási díjjal megegyező térítési díj állapítható meg, de legfeljebb 750.000.- Ft, azazhétszázötvenezer forint térítési díj állapítható meg ellátási esetenként. A fentiek alkalmazása során egy ellátási esetnek egy finanszírozási esetet kell tekinteni. Fontos az is, hogy a beteg általi fenti módon történő térítési kötelezettség csak a sürgős esetekre vonatkozik, azaz azokra az ellátásokra, amelynek elmaradása esetén a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne. (Eütv. 3. § i) pont). Az így igénybevett ellátások díja akkor sem igényelhető vissza, ha az ellátott utóbb elmaradt járulékfizetési kötelezettségének eleget tesz.

Az ellátás megkezdése előtt az érintett személyt, valamint törvényes képviselőjét, illetve közeli hozzátartozóját az egészségügyi szolgáltatásért fizetendő térítési díj várható mértékéről a szolgáltatás megkezdése előtt tájékoztatni kell.

5.1. Térítési díj megállapítása aktív fekvőbeteg ellátó osztályokon

A fizetendő díj alapja a mindenkor hatályos rendeletben meghatározott Homogén Betegség Csoportokhoz (továbbiakban: HBCS) rendelt súlyszám-értéke szorozva a súlyszám Ft értékével (lásd 1. sz. melléklet). Ez alól kivételt képeznek a szülészeti szakmához kapcsolódó 673A, 673C és 674A HBCS-k. Továbbá traumatológiai indikációjú ellátások esetén a 9/1993. (IV.2.) NM rendelet 1. § (1) bekezdésének a) pontja alapján a rendelet 3/A. sz. mellékletében szereplő HBCS-k kapcsán a térítési díjra 1,45-ös szorzó alkalmazandó traumatológiai osztályon nyújtott ellátások esetén. A 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 26. § (6) bekezdése értelmében a 14. életévét be nem töltött gyermek részére nyújtott ellátás esetén a térítési díjra 1,2-es szorzó alkalmazandó.

A térítési díj a beteg ellátását a szakmailag szükséges ideig, de maximum az adott HBCS normatív napjáig fedezi (az ellátás első napja ide számít). E felett az ellátott, napi díjat köteles fizetni. Napi díj értékét az 1. sz. melléklet tartalmazza.

Tételes HBCS Ft értékeket, a traumatológiai indikációjú szorzó alkalmazását és a hozzá tartozó napidíjakat a 2. sz. melléklet tartalmazza. Műtétet követő szövettani vizsgálatok valamint fekvőbetegek részére végzett CT/MR vizsgálatok külön szolgáltatásnak minősülnek, melyekért külön térítési díjat kell megállapítani.

5.1.1. Aktív fekvőbeteg ellátás térítési díjának dokumentációs rendje

A várható HBCS és az ellátás térítési díjának meghatározását az ellátást nyújtó osztály ellátásért felelős orvosa határozza meg. Kérdéses esetben az ellátásért felelős orvos kitölti a G.5.2.-es nyomtatványt mely tartalmazza:

- az előzetes vizsgálatok alapján az ápolást indokló fődiagnózis kódját és megnevezését,
- a tervezett műtéti beavatkozás(ok) OENO kódját és megnevezését,
- valamint a besorolást jelentősen befolyásoló súlyos kísérőbetegség tényét,
- tervezett ápolási napok számát,

majd eljuttatja azt a Kontrolling osztályra. A Kontrolling osztály a megadott adatok alapján a besorolási szabályoknak megfelelően meghatározza a várható HBCS-t, majd az alapján a várható térítési díjat és az esetleges normatív nap túllépése miatt fizetendő napi díjat.

Az ellátásért felelős orvos kitölti a G.5.1.-es nyomtatványt, feltüntetve rajta a tervezett ellátás és térítési díj mellett a meghatározott HBCS-t és ápolási napok számát (3 példányban). Műtétet követő szövettani vizsgálat térítési díját külön szolgáltatásként kell feltüntetni a nyomtatványon.

A szerződést a beteg vagy törvényes képviselője és az ellátást végző orvos írja alá. A beteg vagy törvényes képviselője mindhárom példányt a pénztárban bemutatja, melyek alapján a befizetés megtörténik. Egy példány a pénztárban marad. A beteg vagy törvényes képviselője a pénztáros igazolásával kiegészített példánnyal a szolgáltatást nyújtó osztályon igazolja a befizetés tényét. A befizetést igazoló nyomtatvány egy példánya a betegdokumentáció részét képezi, egy példány a beteg tulajdona.

Az ellátás előtt befizetett díj irányadónak tekintendő, mely az ellátás befejezésével módosulhat az ellátásnak megfelelően a tényleges HBCS és ápolási napok figyelembevételével. Térítési díj korrekcióját az ellátó orvos kezdeményezheti a G.5.3.-as nyomtatvány segítségével. Különbözetet a pénztárban kell befizetni, melyen szerepeltetni kell az ellátáshoz kapcsolódó korábban befizetésre került összeget, valamint a térítési díj különbözetét. Térítési díj túlfizetése esetén a beteg számára a különbözet összegét meg kell téríteni.

5.2. Térítési díj megállapítása krónikus fekvőbeteg ellátó osztályokon

Krónikus fekvőbeteg ellátás esetén a fizetendő díj alapja az ápolási nap szorozva krónikus napi díjjal (lásd 1. sz. melléklet), mely krónikus- és rehabilitációs szolgáltatást nyújtó osztályokon, differenciált díjjal (krónikus szorzó) kerül megállapításra.

5.2.1. Krónikus fekvőbeteg ellátás térítési díjának dokumentációs rendje

Az ellátást végző orvos kitölti a G.5.1.-es nyomtatványt, a várható ápolási napok számának és krónikus napi díj Ft értékének feltüntetésével (3 példányban).

A szerződést a beteg vagy törvényes képviselője és az ellátást végző orvos írja alá. A beteg vagy törvényes képviselője mindhárom példányt a pénztárban bemutatja, melyek alapján a befizetés megtörténik. Egy példány a pénztárban marad. A beteg vagy törvényes képviselője a pénztáros igazolásával kiegészített példánnyal a szolgáltatást nyújtó osztályon igazolja a befizetés tényét. A befizetést igazoló nyomtatvány egy példánya a betegdokumentáció részét képezi, egy példány a beteg tulajdona.

Az ellátás előtt befizetett díj irányadónak tekintendő, mely az ellátás befejezésével módosulhat a tényleges ellátásnak megfelelően az ápolási napok figyelembevételével. Térítési díj korrekcióját az ellátó orvos kezdeményezheti a G.5.3-as nyomtatvány segítségével. A térítési díjat a tényleges ápolási napok alapján kell korrigálni. Különbözetet a pénztárban kell befizetni, melyen szerepeltetni kell az ellátáshoz kapcsolódó korábban befizetésre került összeget, valamint a térítési díj különbözetét. Térítési díj túlfizetése esetén a beteg számára a különbözet összegét a tényleges ápolási napok arányában meg kell téríteni.

5.2.2. Krónikus fekvőbeteg ellátás kiegészítő térítési díja

A 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 37. § (5) bekezdésének d) és f) pontja, valamint a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. számú melléklet 5. pontja alapján a krónikus fekvőbeteg osztályokon hat hónapon túli ellátás esetén - a hetedik hónaptól - a biztosított kiegészítő térítési díj mellett jogosult az ellátásra. A kiegészítő díj megállapításánál figyelembe kell venni az esetleges megelőző ellátást is. Azaz a krónikus fekvőbeteg osztályról való elbocsátást követő naptól számított hat hónapon belül történt ismételt felvétel esetén a megelőző 12 hónapban végzett ápolási események időtartamát is figyelembe kell venni. Kiegészítő térítési díj alól kivételt képeznek a tartós gépi lélegeztetést igénylő, kómás, illetve tetraplégiában szenvedő betegek ellátása. A 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben rögzített kiegészítő térítési díj napi díját az 1. sz. melléklet tartalmazza.

5.2.2.1. Krónikus fekvőbeteg ellátás kiegészítő térítési díjának dokumentációs rendje

Az ellátást végző kezelő orvos a beteg ellátásának 6. hónapjában írásban tájékoztatja a beteget vagy törvényes képviselőjét az ellátás 7. hónapjától várható kiegészítő díjról és annak mértékéről. Az ellátást végző orvos 7. hónaptól minden hónap végén (nem teljes hónap esetén a beteg osztályról való távozásakor) kitölti a G.5.1.-es nyomtatványt az ápolási napok számának és a kiegészítő térítési napi díj Ft értékének feltüntetésével (3 példányban).

A szerződést a beteg vagy törvényes képviselője és az ellátást végző orvos írja alá. A beteg vagy törvényes képviselője mindhárom példányt a pénztárban bemutatja, melyek alapján a befizetés megtörténik. Egy példány a pénztárban marad. A beteg vagy törvényes képviselője a pénztáros igazolásával kiegészített példánnyal a szolgáltatást nyújtó osztályon igazolja a befizetés tényét. A befizetést igazoló nyomtatvány egy példány a betegdokumentáció részét képezi, egy példány a beteg tulajdona.

5.3. Térítési díj megállapítása járóbeteg-szakellátásokon

Járóbeteg ellátás esetén – ide értendők a gondozó munkahelyek is, illetve a nem diagnosztikai munkahelyeken végzett diagnosztikai tevékenységek is (például kardiológiai UH vizsgálatok) – a térítési díj számításának alapja az ellátás során végzett tevékenységek – vizsgálatok, beavatkozások (OENO) – rendeletben meghatározott német pont értéke szorozva az elvégzett beavatkozás darabszámával, szorozva a német pont Ft értékével (lásd 1. sz. melléklet).

Kórszövettani, citológiai, labordiagnosztikai vizsgálatok térítési díját az 5., 6. sz. mellékletek tartalmazzák.

5.3.1. Járóbeteg-szakellátások térítési díjának dokumentációs rendje

Az ellátást végző orvos kitölti a G.5.1-es nyomtatványt a tervezett beavatkozások OENO kódjával és megnevezésével, valamint a beavatkozások összpontszámával, Ft értékével (2 példányban). Kórszövettani, citológiai, labordiagnosztikai, valamint képpalkotó diagnosztikai vizsgálatkérések díját a kérő/beküldő szakellátás a G.5.1-es nyomtatványon külön térítési

díjként tünteti fel a végző diagnosztikai szakellátás és igénybe vett szolgáltatás megnevezésével.

A szerződést a beteg vagy törvényes képviselője és az ellátást végző orvos írja alá.

Amennyiben az ellátást végző munkahely rendelkezik pénzeszedő jogosultsággal (Tüdőgyógyászat járóbeteg szakrendelés és gondozó, Nőgyógyászati járóbeteg szakrendelés, Nőgyógyászati UH, Sürgősségi betegellátó osztály) akkor a beteg vagy törvényes képviselője nyugta ellenében helyben megtéríti az ellátás költségeit. A G.5.1-es nyomtatvány egy példánya a beteg tulajdona, egy példányt a betelt nyugtatömbbel a házipénztárba kell leadni. Amennyiben az ellátó munkahely nem rendelkezik pénzeszedő jogosultsággal, akkor a beteg vagy törvényes képviselője a G.5.1-es nyomtatvány mindkét példányát a pénztárban bemutatja, melyek alapján a befizetés megtörténik. Egy példány a pénztárban marad, egy példány a beteg tulajdona. A beteg vagy törvényes képviselője a pénztáros igazolásával kiegészített példánnyal a szolgáltatást nyújtó szakellátáson igazolja a befizetés tényét.

A befizetést igazoló pénztári bizonylat vagy a kiállított nyugta számát az ambuláns lapon, leleten minden esetben fel kell tüntetni.

5.4. Holttest tárolása és hűtése

A holttest tárolásának és hűtésének költsége a 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet 38. § (1), (3) bekezdése alapján az eltemetéshez szükséges Halottvizsgálati bizonyítvány kiállítását követő első munkanapig, vagy a temetési engedélyben a temetés legközelebbi időpontjaként megjelölt napig a kórbonctani vizsgálatot végző intézményt terheli. Ezt követően a holttest tárolásának és hűtésének költségeit az eltemettetésre kötelezett viseli. Az egészségügyi szolgáltató a térítési díjat az eltemettetésre kötelezett személytől és a nevében eljáró temetkezési szolgáltatótól egyetemlegesen követelheti. A holttest tárolásának és hűtésének napi díját az 4. sz. melléklet tartalmazza.

5.4.1. Holttest tárolásának és hűtési díjának dokumentációs rendje

Holttest kiadásakor a patológiai osztály dolgozója kiszámolja a Halottvizsgálati bizonyítvány kiállítását követő első munkanap utáni, vagy – amennyiben a temetési legközelebbi napja későbbi, mint a Halottvizsgálati bizonyítvány kiállítási napja – a temetési engedélyben a temetés legközelebbi időpontjaként megjelölt naptól eltelt napok számát. Amennyiben térítési díj állapítható meg, kitölti a G.5.5.-ös nyomtatványt (2 példányban) feltüntetve a Halottvizsgálati bizonyítvány kiállításának dátumát, a temetés legközelebbi időpontjaként megjelölt napot és a holttest kiadásának dátumát. A holttest kiadása a befizetést igazoló pénztári bizonylat bemutatását követően történhet meg. A nyomtatvány egy példánya az eltemettetésre kötelezett személy vagy a nevében eljáró temetkezési szolgáltatótól tulajdona.

6. Speciális rendelkezések

6.1. Részletfizetés, díj mérséklése, elengedése

A szabályzatban megállapított térítési díjakat a Szent Damján Görögkatolikus Kórház méltányossági alapon – tekintettel az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő szociális és családi körülményeire – mérsékelheti, elengedheti, illetve biztosíthatja a térítési díj részletekben történő megfizetését. A szolgáltatást igénybe vevő betegnek vagy törvényes képviselőjének írásban kérelmet kell benyújtani indokai feltüntetésével az Intézmény főigazgatója felé, aki az osztályvezető főorvos véleményezését követően, saját hatáskörben dönt a díj mérsékléséről, elengedéséről, illetve részletekben történő megfizetéséről.

6.2. Térítési díj visszafizetése

Amennyiben térítési díj került megállapításra a beteg ellátása során térítésmentes ellátásra jogosító dokumentum bemutatása hiányában és azt az ellátástól számított 15 napon belül a beteg vagy törvényes képviselője bemutatja, akkor a térítési díjat meg kell téríteni.

6.2.1. Térítési díj visszafizetésének dokumentációs rendje

A beteg vagy törvényes képviselője miután az Informatikai, Finanszírozási és Kontrolling osztályon érdemben igazolta a térítésmentes ellátásra jogosító dokumentum meglétét, kiállításra kerül a „G.5.4. Térítési díj visszafizetése magánszemély részére végzett térítésköteles ellátást követően” nyomtatvány. A nyomtatványon fel kell tüntetni a korábbi befizetés számát, befizetett összeget, valamint amennyiben az ellátásra jogosító dokumentum TAJ kártya, akkor a jogviszony ellenőrzés elmaradásából fakadó levonást. A megtérítendő összeget a Informatikai, Finanszírozási és Kontrolling osztályvezetője vagy helyettese igazolja, visszafizetést a gazdasági igazgató vagy helyettese engedélyezi. A beteg vagy törvényes képviselője a G.5.4.-es és az eredeti befizetést igazoló G.5.1.-es és/vagy G.5.3.-as nyomtatvánnyal együtt a pénztárban kérheti a korábbi térítési díj részleges vagy teljes visszafizetését.

6.3. Más intézmény fekvőbetege részére nyújtott szolgáltatás

Más egészségügyi szolgáltatások E. Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet 30. § (8) bekezdése kimondja, hogy más fekvőbeteg-ellátó intézmény fekvőbetegei részére az intézmény által nyújtott járóbeteg-szakellátás költségei az intézmények között számolandók el. Elszámolás legfeljebb az adott szolgáltatásnak az NEAK által alkalmazott aktuális finanszírozási paraméterei és forintértékei alapján történhet.

6.4. Egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátások

Magyarországon szakmailag elfogadott, de a NEAK által finanszírozásba be nem fogadott eljárások esetén külön térítési díj kerül meghatározásra. Az ellátások igénybevételéhez szakorvosi javaslat szükséges. Terápiás céllal történő kezeléssorozat esetén lehetőség van a G.5.1.-es nyomtatványon feltüntetni a kezelések számát is és a kezelések száma alapján meghatározni a térítési díjat. Az egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátások térítési díját a 4. sz. mellékelt tartalmazza.

6.5. Munkaköri alkalmassági céljából történő vizsgálatok

A Szent Damján Görögkatolikus Kórház egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló munkavállalói, valamint munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban állók részére végzett munkaköri alkalmassági céljából történő foglalkozás-egészségügyi szakorvos által kért mellkas-szűrővizsgálat, valamint labordiagnosztikai vizsgálatok térítési díj fizetése nélkül vehetők igénybe.

7. Egyéb díjak

7.1. Hotelszolgáltatás

Azon fekvőbeteg osztályokon, ahol emelt szintű hotelszolgáltatásra alkalmas kórtermi elhelyezésre lehetőség van, ott felvételkor a beteg vagy törvényes képviselője – szabad férőhely esetén – jelezheti az igénybevétel szándékát. Hotelszolgáltatások napi díjai a 4. sz. melléklet tartalmazza. Igényelni a G.5.1-es nyomtatványon lehet a várható ápolási napok feltüntetése mellett.

7.2. Egészségügyi dokumentáció másolatának térítési díja

Az Eütv. 24. § (1) bekezdése értelmében a beteg jogosult a róla készült egészségügyi dokumentációban foglaltakat megismerni, továbbá az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelet 15. cikkének (3) bekezdése, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (továbbiakban: Eüak.) 7. § (3) bekezdésére értelmében az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó dokumentáció első alkalommal kért másolatának kiadása térítésmentes.

Az egészségügyi dokumentáció másolatának díjait a 4. sz. melléklet tartalmazza. Amennyiben az adatszolgáltatást Eüak. 23. § (1) bekezdésben meghatározott szerv kéri, a kiadása térítésmentes.

7.3. Képpalkotó diagnosztikai felvételek CD-n vagy DVD-n történő kiadása

Az intézmény képpalkotó diagnosztikai munkahelyein készült felvételekről a beteg vagy törvényes képviselője kérheti, hogy az intézmény térítési díj ellenében biztosítsa az elkészült felvételek CD-n vagy DVD-n történő kiadását. Képpalkotó diagnosztikai felvételek kiadásának térítési díját a 4. sz. melléklet tartalmazza.

8. Kapcsolódó dokumentumok

- G.5.1. Szerződés magánszemély részére végzett térítésköteles egészségügyi ellátásról
- G.5.2. Előkalkuláció magánszemély részére végzett térítésköteles fekvőbeteg ellátásához
- G.5.3. Elszámoló szerződés magánszemély részére végzett térítésköteles ellátásához
- G.5.4. Térítési díj visszafizetése magánszemély részére végzett térítésköteles ellátást követően
- G.5.5. Szerződés holttest tárolásáról és hűtéséről
- G.5.6. Finanszírozói kötelezettségvállalás térítésköteles ellátáshoz
- G.44. Kérelem kórházi kezelés kapcsán felmerülő térítési díj méltányossági elengedéséhez/mérsékléséhez
- G.45. Tájékoztató és nyilatkozat krónikus fekvőbeteg osztályon történő kiegészítő térítési díj fizetéséről

Mellékletek

1. sz. melléklet

Ft értékek és szorzók

Fekvőbeteg ellátás	
Súlyszám Ft értéke	210 000 Ft
Normatív nap utáni napi díj	5 000 Ft/nap
Krónikus nap	6 600 Ft/nap
Krónikus szorzó - Krónikus belgyógyászati osztály	1,2
Krónikus szorzó - Rehabilitációs osztály	2
Krónikus kiegészítő térítési díj (7. hónaptól)	800 Ft/nap
Járóbeteg ellátás	
Járóbeteg-szakellátás németpont Ft értéke	3 Ft

Fekvőbeteg térítési díj

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
01P	010A	Perifériás ideg-, agyideg-, egyéb idegrendszeri rutinműtétek	2	1	0.63883	134 200	
01M	0110	Gerincvelő, ideggyök, cauda equina betegségek, sérülések	10	4	1.66857	350 400	+
01M	012E	Idegrendszeri daganatok	10	3	1.21819	255 800	
01M	015D	Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, rtPA kezeléssel	12	4	2.90818	610 700	
01M	015E	Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, speciális kezelés nélkül 18 év alatt	9	3	1.39242	292 400	
01M	015F	Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, speciális kezelés nélkül 18 év felett	7	3	0.74460	156 400	
01M	015H	Cerebrovascularis betegségek (kivéve: TIA), praecerebralis érelzáródással, speciális diagnosztikával	12	4	2.90818	610 700	
01M	0160	Átmeneti ischemiás agyi keringészavar (TIA)	7	3	0.58440	122 700	
01M	0171	Központi idegrendszer közepes rendellenességei és sérülései 18 év alatt	5	3	1.10225	231 500	+
01S	0181	Idegrendszeri betegségek sürgősségi ellátása	1	0	0.26265	55 200	
01M	018A	Agyideg, perifériás idegbetegségek 18 év felett	6	3	0.54843	115 200	
01M	018B	Agyideg, perifériás idegbetegségek 18 év alatt	5	3	0.76716	161 100	
01M	019B	Idegrendszeri fertőzések, vírusmeningitis kivételével 18 év felett	13	4	1.31054	275 200	
01M	0200	Vírusmeningitis	10	4	0.89181	187 300	
01M	0210	Hypertensiv encephalopathia	7	3	0.67270	141 300	
01M	022D	Epilepsia 18 év alatt (kivéve status epilepticus és bizonyos általánosult epilepsiák, epilepsia szindrómák)	5	3	0.56837	119 400	
01S	022G	Epilepsia sürgősségi ellátása	1	0	0.20997	44 100	
01M	022H	Egyéb epilepsiás rohamok 18 év felett	6	3	0.58445	122 700	
01S	0231	Migrén sürgősségi ellátása	1	0	0.13895	29 200	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
01M	023A	Kisebb agyi sérülések, rendellenességek 18 év alatt	6	3	0.87363	183 500	+
01M	023B	Egyéb idegrendszeri és cerebrovascularis betegségek	8	3	0.32221	67 700	
01M	023D	Cerebrovascularis rendellenességek 18 év alatt	4	3	0.66792	140 300	
01M	023E	Idegrendszer egyéb betegségei 18 év alatt	3	2	0.42881	90 100	
01M	025A	Traumás stupor, kóma	10	4	2.26654	476 000	+
01M	025D	Központi idegrendszer tudatzavarral járó traumái, kóma nélkül	7	3	1.31235	275 600	+
01S	026C	Intoxikált beteg izolált fejsérülésének sürgősségi ellátása	1	0	0.17540	36 800	
01M	026D	Agyrázkódás, intracranialis sérülés kóma nélkül	3	2	0.41298	86 700	+
01M	059Z	TIA, praecerebralis érelzáródások, epilepsiás roham, fejfájás súlyos társult betegséggel	11	5	2.20152	462 300	
01M	060Z	Idegrendszer egyéb betegségei súlyos társult betegséggel	13	5	3.50181	735 400	+
02P	0660	Egyéb lencseműtétek	2	1	0.65138	136 800	
02P	0670	Lencseműtétek műlencse-beültetéssel, a műlencse biztosításával	3	1	0.75337	158 200	
02P	0680	Szürkehályogműtét phacoemulsificatio módszerrel, hajlítható műlencse biztosításával	2	1	0.77455	162 700	
02P	0682	Szürkehályogműtét phacoemulsificatio módszerrel, tórikus műlencse biztosításával	2	1	0.99318	208 600	
02P	0700	Intraocularis műtétek, kivéve retina, iris, lencse, üvegtest műtétei	6	1	0.79654	167 300	
02P	071A	Extraocularis műtétek az orbita kivételével, 18 év felett	3	1	0.50085	105 200	
02M	074C	Szem egyéb betegségei	5	3	0.40201	84 400	
03P	091A	Orrmelléküregek, a processus mastoideus műtétei 18 év felett	3	1	0.54389	114 200	
03P	091B	Orrmelléküregek, a processus mastoideus műtétei 18 év alatt	6	1	1.11569	234 300	
03P	0920	Fül, orr, száj, garat, gége közepes műtétei	4	1	0.69096	145 100	
03P	0930	Fül, orr, száj, garat, gége nagyobb műtétei	4	1	1.01798	213 800	
03P	0940	Fül, orr, száj, garat, gége kisebb műtétei	2	1	0.34079	71 600	
03P	0960	Orrplasztika	3	1	0.58699	123 300	
03P	097A	Tonsillektomia, adenotomia	3	1	0.54847	115 200	
03P	100A	Szájműtétek	3	1	0.70111	147 200	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
03M	1010	Fül, orr, száj, garat, gége rosszindulatú daganatai	8	3	1.03105	216 500	
03M	1020	Egyensúlyzavarok	6	3	0.56618	118 900	
03S	1021	Egyensúlyzavar sürgősségi ellátása	1	0	0.21686	45 500	
03S	1031	Orrvérzés sürgősségi ellátása	1	0	0.15406	32 400	
03M	1060	Laryngotracheitis	5	3	0.41456	87 100	
03M	109C	Fül, orr, száj, garat, gége egyéb betegségei	5	3	0.44681	93 800	
03M	110C	Fog-, szájbetegségek	5	3	0.49513	104 000	
04M	1320	Légzőrendszeri betegségek légzéstámogatással	11	4	3.97902	835 600	
04P	134D	Légzőrendszer kisebb, nyitott műtétei	8	1	1.27996	268 800	
04M	1392	Tüdőembolia, thrombolysis nélkül	12	5	1.57484	330 700	
04M	140D	Légzőszervi fertőzések, gyulladások	14	3	1.78457	374 800	
04M	141A	Tüdőgyulladás 18 év felett, speciális kezeléssel	12	4	1.35391	284 300	
04M	141D	Tüdőgyulladás 60 év felett speciális kezelés nélkül	11	4	1.13583	238 500	
04M	141E	Tüdőgyulladás 18-60 év között speciális kezelés nélkül	10	4	0.86099	180 800	
04M	142C	Tüdőgyulladás 18 év alatt	8	3	1.37197	288 100	
04M	1430	Asthma, bronchitis, egyéb krónikus obstruktív betegségek 18 év felett, speciális kezeléssel	10	4	1.10080	231 200	
04M	144B	Asthma, bronchitis, egyéb krónikus obstruktív betegségek 18 év alatt	5	3	0.94812	199 100	
04S	144C	Status asthmaticus és egyéb légúti betegségek sürgősségi ellátása	1	0	0.22670	47 600	
04M	1460	Légzőszervi daganatok	11	4	1.00982	212 100	
04M	1461	Légzőrendszeri daganatok speciális vizsgálatokkal	14	4	1.17011	245 700	
04M	147B	Mellkas, légzőszervek sérülései	5	3	0.42399	89 000	+
04M	150B	Pneumothorax	7	3	0.74557	156 600	+
04M	1510	Légzőrendszer egyéb betegségei	8	3	0.67109	140 900	
04M	174Z	Légzőrendszeri fertőzések, gyulladások, súlyos társult betegséggel	14	5	4.36726	917 100	
04M	175Z	Légzőrendszeri betegségek, egyéb fertőzések (kivéve: gümőkór polirezisztens kórokozóval) súlyos társult betegséggel	12	5	3.19864	671 700	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
05P	178C	Nagy cardiovascularis műtétek	14	3	3.61305	758 700	
05P	198E	Egyéb érműtétek	9	2	2.33600	490 600	
05P	199C	Alsó végtag revascularisatio (kivéve: sympathectomia)	12	2	2.21767	465 700	
05P	2000	Embolectomia	6	2	1.14942	241 400	
05P	2010	Amputáció keringési zavarok miatt, kivéve a kéz-, lábujjakat	20	2	3.07163	645 000	
05P	2020	Kéz-, lábujjamputáció keringési zavarok miatt	13	2	1.45561	305 700	
05P	2030	Varix lekötés, eltávolítás	2	1	0.54164	113 700	
05M	2070	AMI speciális kezelés nélkül	12	6	2.03152	426 600	
05M	2120	Acut, subacut endocarditis	41	28	5.10335	1 071 700	
05M	2130	Szívelégtelenség	11	8	0.97742	205 300	
05M	2140	Mélyvénás thrombophlebitis	10	4	1.07266	225 300	
05M	216D	Érbetegségek	8	4	0.60137	126 300	
05M	218A	A szív veleszületett és szerzett billentyű rendellenességei, 18 év felett	7	3	0.82314	172 900	
05M	218C	A szív veleszületett és szerzett kisebb rendellenességei, 18 év alatt	5	3	0.91991	193 200	
05M	218D	A szív veleszületett nagyobb rendellenességei, 18 év alatt	7	3	1.48802	312 500	
05S	220C	Szívritmus-, vezetési zavarok sürgősségi ellátása	1	0	0.21094	44 300	
05M	220D	Szívritmus-, vezetési zavarok, ideiglenes pacemaker-beültetés nélkül	7	3	0.89227	187 400	
05M	2210	Keringési betegségek speciális kezeléssel	11	4	1.26895	266 500	
05M	2230	Atherosclerosis, angina pectoris, egyéb keringési betegségek	7	3	0.57958	121 700	
05M	2231	Szívizomgyulladás	15	10	1.80595	379 200	
05M	2240	Hypertonia	6	3	0.42198	88 600	
05S	2241	Hypertoniás krízis sürgősségi ellátása	1	0	0.21331	44 800	
05M	2250	Collapsus	4	2	0.37577	78 900	
05M	268Z	Keringési rendellenességek (kivéve: AMI thrombolysissal, endocarditis, krónikus szívelégtelenség) súlyos társult betegséggel	11	5	3.23039	678 400	
05M	269Z	Súlyos szívelégtelenség	20	15	3.81148	800 400	
05P	270Z	Keringési betegségek műtétei súlyos társult betegséggel	14	5	4.37228	918 200	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
06P	274C	Rectum resectio	20	2	3.79807	797 600	
06P	2750	Vékony-, vastagbél nagyobb műtétei	15	2	3.65113	766 700	
06P	276C	Vékony-, vastagbél kisebb műtétei	11	2	2.28703	480 300	
06P	277C	Gyomor nagyobb műtétei 18 év alatt	10	2	3.57023	749 700	
06P	277D	Gyomor nagyobb műtétei 18 év felett	19	2	4.24434	891 300	
06P	278D	Gyomor kisebb műtétei	10	2	1.90104	399 200	
06P	279B	Végbél, stomaműtétek	4	1	0.46217	97 100	
06P	280C	Hasfali sérvműtét implantátum beültetésével	5	1	1.32874	279 000	
06P	280D	Hasfali sérvműtét implantátum beültetése nélkül	4	1	1.19598	251 200	
06P	281B	Lágyék-, köldök-, combsérvműtétek 18 év felett	4	1	0.55419	116 400	
06P	281C	Lágyéktáji sérvműtétek implantátum beültetésével	4	1	0.69470	145 900	
06P	282A	Sérvműtétek 1-18 éves kor között	2	1	0.51397	107 900	
06P	283B	Appendectomia komplikált fődiagnózissal	7	2	1.33031	279 400	
06P	283I	Appendectomia komplikált fődiagnózis nélkül, 18 év felett	5	2	1.01404	212 900	
06P	283J	Appendectomia komplikált fődiagnózis nélkül, 18 év alatt	5	2	1.19626	251 200	
06P	285C	Emésztőrendszer egyéb műtétei	8	1	1.80893	379 900	
06P	2860	Emésztőrendszeri endoszkópos műtétek	3	1	0.43105	90 500	
06M	287C	Emésztőszervi malignomák	9	4	0.90270	189 600	
06M	2880	Tápcsatorna jóindulatú daganata és in situ carcinomái (kivéve: ajak, szájüreg, garat)	7	4	0.71780	150 700	
06M	289B	Gastrointestinalis vérzés	6	3	0.61675	129 500	
06M	290C	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transfúzióval endoszkópos vérzéscsillapítás nélkül	10	3	1.08522	227 900	
06M	290D	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transfúzióval endoszkópos vérzéscsillapítással (injektálás)	10	3	1.38808	291 500	
06M	2910	Szövődményes ulcus pepticum	8	3	0.96610	202 900	
06M	292B	Nem szövődményes ulcus pepticum	6	3	0.44318	93 100	
06M	293B	Gyulladásos bélbetegségek 18 év felett	9	4	1.00029	210 100	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
06M	293C	Gyulladásos bélbetegségek 18 év alatt	9	4	1.12450	236 100	
06M	294B	Gastrointestinalis elzáródás	6	3	0.78940	165 800	
06M	295A	Gastrointestinalis fertőzések 18 év alatt	5	3	0.55528	116 600	
06S	297E	Emésztőszervi betegségek sürgősségi ellátása	1	0	0.16108	33 800	
06M	297L	Oesophagitis, gastroenteritis, különféle emésztőrendszeri betegségek 18 év felett	5	3	0.44476	93 400	
06M	297N	Oesophagitis, gastritis, gastroenteritis, különféle emésztőrendszeri betegségek 18 év alatt	7	3	0.69085	145 100	
06M	337Z	Emésztőrendszeri betegségek (kivéve: oesophagitis, gastroenteritis, nem szövődményes fekélyek) súlyos társult betegséggel	12	5	4.12341	865 900	
06P	340Z	Gyomor, oesophagus, duodenum, vékony-, vastagbél műtétei (kivéve: oesophagus nagyobb műtétei) súlyos társult betegséggel	17	5	6.61287	1 388 700	
07P	3420	Hasnyálmirigy, máj közepes műtétei	17	2	3.59085	754 100	
07P	343E	Epeútműtétek	13	2	2.63209	552 700	
07P	344A	Cholecystectomy a ductus choledochus kőeltávolításával	18	2	2.19750	461 500	
07P	344D	Cholecystectomy	10	2	1.96636	412 900	
07P	345D	Cholecystectomy laparoscopica	5	1	1.67628	352 000	
07P	346B	Hepatobiliaris diagnosztikus eljárások, kivéve exploratív laparotomia nem rosszindulatú daganat esetén	8	1	1.21891	256 000	
07P	3473	Hepatobiliaris és pancreas műtétek, és exploratív laparotomia	11	1	1.75423	368 400	
07P	3474	Hepatobiliaris és pancreas endoscopos és egyéb műtétek	2	1	0.42772	89 800	
07M	3480	Májcirrhosis	11	4	1.09841	230 700	
07M	3490	Hepatobiliaris rendszer, pancreas malignomája	10	4	1.13363	238 100	
07M	3500	Pancreas betegségei, kivéve a rosszindulatú daganatokat	9	3	0.93355	196 000	
07M	351B	Májbetegségek, kivéve rosszindulatú daganatok, cirrhosis	8	3	0.72725	152 700	
07S	3530	Epeút betegségek sürgősségi ellátása	1	0	0.22882	48 100	
07P	368Z	Hasnyálmirigy, máj, epeút műtétei súlyos társult betegséggel	21	5	8.88502	1 865 900	
07P	369Z	Cholecystectomy, egyéb hepatobiliaris műtétek súlyos társult betegséggel	13	5	5.38998	1 131 900	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
07M	370Z	Hepatobiliaris rendszer, hasnyálmirigy-betegségek súlyos társult betegséggel	15	5	4.77637	1 003 000	
08P	374A	Csípő, femurműtétek velőűrszegezéssel	12	2	4.49023	942 900	+
08P	3750	Csípő, femurműtétek (kivéve: velőűrszegezés)	11	2	2.94568	618 600	
08P	382A	Lábszártörés velőűrszegezéssel	11	2	3.24643	681 800	+
08P	383D	Lábszár műtétei	9	2	2.12429	446 100	+
08P	384E	Felkar műtétei	5	1	1.41028	296 200	
08P	385C	Nagyobb térdműtétek	7	2	1.53326	322 000	+
08P	386B	Kisebb térdműtétek	4	1	0.89777	188 500	
08P	387C	Felső végtag (kivéve: kéz) műtétei	5	1	1.13723	238 800	
08P	388A	Lábműtétek	5	1	0.90335	189 700	
08P	389A	Kéz, csukló nagyobb műtétei	4	1	1.13691	238 800	
08P	389B	Kéz, csukló, láb kisebb műtétei	3	1	0.30834	64 800	
08P	389C	Kéztáji panaritiumok	7	2	1.31124	275 400	+
08P	390C	Lágyrészműtétek	3	1	0.62687	131 600	
08P	390F	Ízületi vagy ín(hüvely) ganglionok eltávolítása	1	1	0.15365	32 300	
08P	390G	Percután tűzés és kisebb izom és ín műtétek	2	1	0.33249	69 800	
08P	3920	Amputáció vázizomrendszeri, kötőszöveti betegségek miatt, kivéve a kéz-, lábujjakat	13	2	2.80685	589 400	
08P	3930	Kéz-, lábujjak amputációja vázizomrendszeri, kötőszöveti betegségek miatt	4	1	0.70244	147 500	
08P	3960	Belső rögzítő eszközök eltávolítása a csípőből, a femurból	6	2	0.82326	172 900	
08P	398A	Artroszkópia	3	1	0.71191	149 500	
08P	399B	Vázizomrendszeri, kötőszöveti betegségek egyéb műtétei	5	1	1.00613	211 300	
08P	399C	Medencetörések műtéti kezeléssel	15	2	3.01444	633 000	+
08P	399F	Vázizomrendszeri és kötőszöveti betegségek kisműtétei	3	1	0.48703	102 300	
08M	4020	Combcsonttörések	10	4	1.12239	235 700	
08M	4030	Medence-, csípőtörések	10	4	1.10891	232 900	
08M	405A	Osteomyelitis	13	4	2.22551	467 400	+

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
08M	4060	Patológiás törések, a vázizomrendszer, a kötőszövet rosszindulatú daganatai	8	4	1.09020	228 900	
08M	4090	Szeptikus ízületi gyulladások	10	3	1.06891	224 500	
08M	410B	Nagyobb gerincsérülések	7	3	0.80742	169 600	+
08M	410C	Kisebb gerincsérülések	5	3	0.50945	107 000	+
08M	4132	Vázizomrendszer, kötőszövet egyéb betegségei 18 év felett	8	3	0.64758	136 000	
08M	4133	Vázizomrendszer, kötőszövet egyéb betegségei 18 év alatt	6	3	0.72558	152 400	
08M	417C	Alkar, kéz törése	4	2	0.33308	69 900	+
08M	4180	Traumás ficamok ellátása	3	1	0.10928	22 900	
08M	4181	Végtagok ficama fedett repositióval, általános anaesthesiával	3	1	0.40635	85 300	
08M	4182	Traumás zúzódások ellátása	4	3	0.31541	66 200	
08M	419C	Láb (kivéve: lábszár) törése	5	2	0.53411	112 200	+
08M	421C	Felkar törése	5	2	0.41999	88 200	+
08M	423C	Bokatörés	7	3	0.64267	135 000	+
08M	423D	Lábszár (kivéve: láb) törése	6	3	0.76630	160 900	+
08P	487Z	A vázizomrendszer nagyobb műtétei (kivéve: protézis beültetések műtétei, felső és alsó végtagi replantációk) súlyos társult betegséggel	15	5	6.70463	1 408 000	+
09P	4970	Pilonidalis műtétek	5	1	0.63435	133 200	
09M	5000	Nagy rizikójú rosszindulatú bőrdaganatok	5	3	0.63928	134 200	
09M	5010	Súlyos bőrbetegségek	6	3	0.79998	168 000	
09M	506C	Roszipulatú emlődaganatok	7	3	0.80765	169 600	
09M	528Z	Nagyobb bőr-, emlőbetegségek súlyos társult betegséggel	13	5	2.92374	614 000	
10P	5320	Mellékveseműtétek	9	2	2.19889	461 800	
10P	533A	Pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy nagyobb műtétei	6	2	1.90293	399 600	
10P	533B	Pajzsmirigy, mellékpajzsmirigy kisebb műtétei	5	1	1.35079	283 700	
10M	537A	Diabetes 36 év felett, insulin dependens	8	3	0.71939	151 100	
10M	537B	Diabetes 36 év feletti nem insulin dependens	7	3	0.66364	139 400	
10M	537C	Diabetes mellitus 14-36 éves kor között	6	3	0.62198	130 600	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
10M	537D	Diabetes mellitus 14 éves kor alatt	7	3	1.14898	241 300	
10S	537E	Diabetes mellitus, hypoglykaemias állapotok sürgősségi ellátása	1	0	0.25161	52 800	
10M	538B	Pajzsmirigybetegségek rosszindulatú daganatok kivételével	6	3	0.45704	96 000	
10M	540C	A mellékpajzsmirigy, hypophysis és endokrin szervek egyéb betegségei	6	3	0.46873	98 400	
10M	541A	Egyéb táplálkozási, anyagcsere-betegségek 18 év alatt	4	3	0.57076	119 900	
10M	541D	Súlyos táplálkozási, anyagcsere-betegségek 18 év alatt	6	3	1.24774	262 000	
10M	541G	Egyéb táplálkozási, anyagcsere-betegségek 18 év felett	5	3	0.41156	86 400	
10M	565Z	Endokrin-, táplálkozási, metabolikus betegség súlyos társult betegséggel	11	5	3.31698	696 600	
11P	569C	Vese, ureter, húgyhólyag nagyobb műtétei nem daganat miatt	9	2	2.15943	453 500	
11P	570E	Vese, húgyvezeték, húgyhólyag kisebb műtétei	8	2	1.37716	289 200	
11P	573B	Vese, húgyutak egyéb műtétei	5	1	0.68514	143 900	
11M	576A	Veseelégtelenség 18 év alatt	11	5	2.49336	523 600	
11M	576B	Veseelégtelenség 18 év felett	10	5	1.16061	243 700	
11M	576C	Veseműködés súlyos zavara 18 év felett	10	5	1.26862	266 400	
11M	577B	Vese-, húgyúti daganatok	5	3	0.62609	131 500	
11M	578A	Vese-, húgyúti fertőzések 2-18 éves kor között	6	3	0.95760	201 100	
11M	578B	Vese-, húgyúti fertőzések 2 éves kor alatt	7	3	1.04558	219 600	
11M	578D	Vese-, húgyúti fertőzések 18 év felett	6	3	0.52913	111 100	
11S	579C	Húgyrendszeri kövek, görcsállapotok sürgősségi ellátása	1	0	0.17087	35 900	
11M	580E	Vese-, húgyúti tünetek	4	2	0.56842	119 400	
11M	609Z	Veseelégtelenség súlyos társult betegséggel	15	5	4.88928	1 026 700	
12P	6170	Férfi reproduktív rendszer közepes műtétei nem rosszindulatú daganat miatt	3	1	0.70039	147 100	
12P	6180	Férfi reproduktív rendszer kis műtétei nem rosszindulatú daganat miatt	3	1	0.55557	116 700	
12M	621C	Férfi reproduktív rendszer rosszindulatú daganatai	7	3	0.93613	196 600	
12M	6240	Férfi reproduktív rendszer egyéb betegségei	5	3	0.49643	104 300	
13P	641B	Női nemi szervek egyéb radikális műtétei	12	3	2.23694	469 800	
13P	6420	Uterus-, adnex műtétek malignitás miatt	10	2	1.92454	404 200	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
13P	643B	Uterus-, adnex műtétek in situ carcinoma és nem malignus betegség miatt	7	1	1.24292	261 000	
13P	6440	Női reproduktív rendszer helyreállító műtétei	4	1	0.76765	161 200	
13P	6450	Vagina, cervix, vulva műtétek	2	1	0.24887	52 300	
13P	647A	Abrasio altatásban	1	1	0.21719	45 600	
13P	647B	Abrasio altatás nélkül	1	1	0.16972	35 600	
13P	6490	Egyéb nőgyógyászati kisműtétek nem malignus folyamatokban	2	1	0.23041	48 400	
13P	6500	Nőgyógyászati endoszkópos és laparoszkópos kisebb műtétek	2	1	0.41389	86 900	
13P	6510	Nőgyógyászati endoszkópos, laparoszkópos nagyobb műtétek	3	1	1.19551	251 100	
13P	6520	Női reproduktív rendszer egyéb műtétei	8	1	1.53204	321 700	
13M	657C	Női reproduktív rendszer rosszindulatú daganatai	10	4	1.17277	246 300	
13M	6590	Menstruációs zavarok, a női reproduktív rendszer egyéb betegségei	4	2	0.32844	69 000	
13P	670Z	Női reproduktív rendszer műtétei (kivéve: női nemi szervek kombinált radikális műtétei) súlyos társult betegséggel	14	5	3.47953	730 700	
14P	671A	Császármetszés	7	2	1.30108	273 200	
14P	671B	Császármetszés patológiás várandósság után	38	29	3.82024	802 300	
14M	672A	Nagy rizikójú szülés (kivéve: császármetszés)	8	2	0.83409	175 200	
14M	672B	Nagy rizikójú szülés (kivéve: császármetszés) patológiás várandósság után	38	29	3.92522	824 300	
14M	673A	Hüvelyi szülés	5	3	0.60073	170 000	
14M	673B	Hüvelyi szülés patológiás várandósság után	37	29	2.97210	624 100	
14M	673C	Hüvelyi szülés epidurális érzéstelenítéssel	5	3	0.67651	170 000	
14M	673D	Hüvelyi szülés patológiás várandósság után epidurális érzéstelenítéssel	39	29	3.04730	639 900	
14P	674A	Hüvelyi szülés műtéttel	6	2	0.74471	170 000	
14P	674B	Hüvelyi szülés műtéttel, patológiás várandósság után	37	29	3.28023	688 800	
14M	677B	Postpartum, post abortum betegségek műtét nélkül	4	2	0.44551	93 600	
14P	6780	Méhen kívüli (ectopias) várandósság műtétei laparoszkóppal	4	1	1.11953	235 100	
14P	6790	Méhen kívüli (ectopias) várandósság műtétei laparotómiával	6	2	1.11938	235 100	
14P	6800	Inkomplett vetélés műszeres befejezéssel 12 hétig	2	1	0.26978	56 700	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
14P	681C	Középidős vetélés (spontán és művi)	3	1	1.03192	216 700	
14P	681D	Interruptio aspirációs kürettel 12. hét előtt, altatással	1	1	0.22885	48 100	
14M	6820	Fenyegető vetélés	6	3	0.52792	110 900	
14M	6830	Fenyegető koraszülés	8	3	0.72159	151 500	
14M	6840	Egyéb antepartum betegségek	8	4	0.60743	127 600	
15M	715Z	Újszülött, születési súly 1500-1999 g, jelentős műtét nélkül, súlyos problémával	29	15	8.84887	1 858 300	
15M	7160	Újszülött, születési súly 1500-1999 g, jelentős műtét nélkül, közepes problémával	24	14	2.58810	543 500	
15M	7170	Újszülött, születési súly 1500-1999 g, jelentős műtét nélkül, egyéb problémával	14	5	1.41513	297 200	
15M	7200	Újszülött, születési súly 2000-2499 g, jelentős műtét nélkül, közepes problémával	10	3	1.06893	224 500	
15M	7210	Újszülött, születési súly 2000-2499 g, jelentős műtét nélkül, normális újszülött diagnózissal	6	2	0.54362	114 200	
15M	7220	Újszülött, születési súly 2000-2499 g, jelentős műtét nélkül, egyéb problémával	7	3	0.74604	156 700	
15M	7260	Újszülött, születési súly 2499 g felett, jelentős műtét nélkül, közepes problémával	6	3	0.58726	123 300	
15M	7270	Újszülött, születési súly 2499 g felett, jelentős műtét nélkül, normális újszülött-diagnózissal	4	2	0.36560	76 800	
15M	7280	Újszülött, születési súly 2499 g felett, jelentős műtét nélkül, egyéb problémával	5	3	0.42651	89 600	
15M	7300	Újszülött, áthelyezve 5 napos kor előtt, helyben született	4	1	1.99494	418 900	
15M	7310	Újszülött, áthelyezve 5 napos kor előtt, máshol született	2	1	1.21662	255 500	
16P	741C	Lépműtétek	10	2	2.15169	451 900	+
16P	7420	Vérképző szervek egyéb műtétei	4	1	0.66136	138 900	
16M	743K	Szerzett aplasticus anaemia	7	4	0.93075	195 500	
16M	745A	Vörösvértest egyéb rendellenességei 18 év alatt	6	3	1.02595	215 400	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
16M	745B	Vörösvértest egyéb rendellenességei 18 év felett	8	3	0.72554	152 400	
16M	7460	Véralvadási rendellenességek	7	3	1.02743	215 800	
16M	748D	Mononuclearis phagocyta rendszer és az immunrendszer betegségei	6	4	0.75087	157 700	
16M	748F	Egyéb vérképzőrendszeri betegségek 18 év felett	7	4	0.79058	166 000	
16M	748G	Egyéb vérképzőrendszeri betegségek 18 év alatt	6	4	1.02625	215 500	
16M	764Z	Vér-, vérképző-, immunológiai rendszer betegségei súlyos társult betegséggel	12	5	3.28134	689 100	
16P	765Z	Vérképző-, immunológiai rendszer műtétei súlyos társult betegséggel	13	5	3.76641	790 900	
17M	771D	Lymphoma, nem akut leukémia 18 év felett	10	4	1.12302	235 800	
17M	771E	Lymphoma, nem akut leukémia 18 év alatt	7	4	1.12450	236 100	
17M	778A	Akut leukémia 18 év felett, monokemoterápia vagy palliatív ellátás, társult betegséggel	11	4	3.04382	639 200	
17M	7840	Krónikus myeloproliferatív betegségek	8	3	1.21135	254 400	
18M	801A	Szeptikémia 18 év felett	14	4	2.06695	434 100	
18M	8020	Műtét, sérülés utáni fertőzések	8	3	0.97588	204 900	
18M	803A	Vírusbetegségek 18 év felett	6	3	0.49526	104 000	
18M	803E	Egyéb vírusbetegségek, 18 év alatt	5	3	0.65239	137 000	
18M	8040	Protozoonok okozta megbetegedések	8	3	0.90983	191 100	
18M	8060	Egyéb fertőzések, zoonózisok, parazitás betegségek	6	3	0.63526	133 400	
18M	820Z	Szeptikémia súlyos társult betegséggel	18	5	5.22920	1 098 100	
19M	8210	Akut alkalmazkodási reakció, pszichoszociális diszfunkció	6	3	0.57630	121 000	
19M	822A	Depresszív szindrómák 60 év alatt	14	8	1.06333	223 300	
19M	822B	Depresszív szindrómák 60 év felett	14	8	1.13497	238 300	
19M	823A	Szorongásos betegségek 18 év felett	10	6	0.86329	181 300	
19M	823B	Szorongásos betegségek 18 év alatt	9	6	1.15242	242 000	
19M	8240	Személyiségzavarok, pszichogén reakciók	16	8	1.20379	252 800	
19M	825A	Organikus zavarok (pszichoszindrómák), mentális retardáció 60 év alatt (kivéve: dementia)	13	6	1.07469	225 700	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
19M	825B	Organikus zavarok (pszichoszindrómák), mentális retardáció 60 év felett (kivéve: dementia)	15	8	1.28534	269 900	
19M	825C	Dementia 60 év alatt	15	8	0.99237	208 400	
19M	825D	Dementia 60 év felett	17	10	1.29102	271 100	
19M	826A	Pszichózisok 60 év alatt	19	10	1.57311	330 400	
19M	826B	Pszichózisok 60 év felett	20	10	1.77846	373 500	
19M	8270	Gyermekkori mentális rendellenességek	9	6	1.19966	251 900	
19M	8280	ADD szindróma	11	5	0.99064	208 000	
20M	8430	Alkohol abúzus, függőség	12	4	0.92732	194 700	
20S	8441	Drog és alkohol intoxikáció sürgősségi ellátása	1	0	0.14643	30 800	
21P	8510	Bőráttétetés (nem érneles) sérülés miatt	9	1	1.31554	276 300	
21P	853A	Váll, felkar, kéz többszörös sérülése miatti kisebb műtétek	5	2	1.39732	293 400	+
21P	854B	Nem meghatározott lokalizációjú sérülések műtétei	4	1	0.74592	156 600	
21S	856C	Allergiás betegségek sürgősségi ellátása	1	0	0.16205	34 000	
21M	857A	Mérgezés, gyógyszerek toxikus hatásai 18 év alatt	2	1	0.62816	131 900	
21S	857D	Mérgezés, gyógyszerek toxikus hatásainak sürgősségi ellátása	1	0	0.51836	108 900	
21M	857F	Mérgezés, gyógyszerek toxikus hatásai 18 év felett	2	1	0.66021	138 600	
21M	859C	Egyéb sérülések, mérgezések és toxikus hatások	4	2	0.50692	106 500	+
21M	879Z	Nem meghatározott lokalizációjú vagy többszörös kisebb sérülések, mérgezések súlyos társult betegséggel	11	5	4.47721	940 200	
22M	8820	Kiterjedt égés műtét nélkül	10	4	3.90731	820 500	
22P	8830	Nem kiterjedt égés műtéttel	11	4	3.44774	724 000	
22M	884A	Nem kiterjedt égés műtét nélkül 18 év alatt	7	4	1.26941	266 600	
22M	884B	Nem kiterjedt égés műtét nélkül 18 év felett	7	4	0.75605	158 800	
22M	8880	Kiterjedt fagyás műtét nélkül	14	4	2.51006	527 100	
22P	8890	Nem kiterjedt fagyás műtéttel	12	2	3.92559	824 400	
22M	8900	Nem kiterjedt fagyás műtét nélkül	9	3	2.05055	430 600	

MSZ 07-49
Intézeti térítési díj szabályzat

Főcsoport	HBCS	HBCS megnevezés	Normatív nap	Alsó nap	Súlyszám	Térítési díj (Ft)	Trauma szorzó
25P	9220	Nagy műtétek polytraumatizált állapotban	14	2	5.25411	1 103 400	
25M	9250	Egyéb polytraumatizált állapot	10	3	1.22909	258 100	
99M	9530	5 napot meghaladó gépi lélegeztetés arc, száj, nyaki betegségek miatt	31	14	7.68507	1 613 900	
99M	9540	5 napot meghaladó gépi lélegeztetés arc, száj, nyaki betegségek kivételével	24	10	15.69790	3 296 600	
99P	9575	Belső fémrögzítés eltávolítása tűződrót kivételével (kivéve: csípő, femur, gerinc)	2	1	0.33513	70 400	
99P	9576	Belső fémrögzítés (tűződrót) eltávolítása (kivéve: csípő, femur, gerinc)	1	1	0.07678	16 100	
99P	9580	A-V fistula, Cimino képzése, megszüntetése	2	1	0.50411	105 900	
99P	9620	Női sterilizáció	2	1	0.45465	95 500	
99P	9631	Bőr, bőr alatti szövet, emlő kisebb plasztikai és egyéb műtétei	2	1	0.28417	59 700	
99P	9632	Kisebészeti beavatkozások I.	1	1	0.03181	6 700	
99P	9633	Kisebészeti beavatkozások II.	1	1	0.05564	11 700	
99P	9634	Kisebészeti beavatkozások III.	1	1	0.15203	31 900	
99M	9663	Intenzív osztályon végzett akut, folyamatos dialízis	0	0	0.70795	148 700	
99M	9690	Kísérő személy ellátása	0	0	0.00000	0	
99M	9691	Ellátás szoptatás miatt	0	0	0.00000	0	
99M	9692	Ellátás 14 éves kor alatti gyermek gyógyulásának segítése miatt	0	0	0.00000	0	
99M	9700	Jelek, tünetek, és egyéb sine morbo állapothoz társuló egyéb kórházi ellátások	3	2	0.26149	54 900	
99S	9701	Volumen hiány, tumor okozta anaemia sürgősségi ellátása	1	0	0.17004	35 700	
99S	9702	Alarmírozó jelek és tünetek sürgősségi ellátása	1	0	0.17070	35 800	
99M	9970	Boncolás	0	0	0.27941	58 700	

3. sz. melléklet

A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díja

Szolgáltatás	Térítési díj (bruttó)
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 szakképző intézményben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálati keretében kerül sor.	1 700 Ft
Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétel	4 800 Ft
Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vérvétel	3 200 Ft
Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vizeletvétel	1 600 Ft
Látletet készítése és kiadása	3 500 Ft

4. sz. melléklet

Egyéb díjak

Szolgáltatás	Térítési díj (bruttó)
Hotelszolgáltatás	
Szülészet-Nőgyógyászati osztályon	6 350 Ft / ápolási nap
Sebészeti osztály	7 620 Ft / ápolási nap
Holttest tárolása és hűtése	
Holttest tárolása és hűtése a Halottvizsgálati bizonyítvány kiállítását követő első munkanaptól a kiadásig	2 000 / nap
Az egészségügyi dokumentáció első alkalommal kért másolatának kiadása az (EU) 2016/679 (GDPR) rendelet 15. cikkének (3) bekezdése, valamint az 1997. évi XLVII. törvény 7. § (3) bekezdése alapján térítésmentes, további másolati példány kiadásának térítési díja	100 Ft / A4-es oldal
Képpalkotó diagnosztikai felvételek CD-n vagy DVD-n történő kiadása	700 Ft / darab
Egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátások	
Lökéshullám kezelés alkalmanként egy testtájra	6 000 Ft
Lökéshullám kezelés öt alkalomra szóló csomag egy testtájra (5. alkalom ingyenes)	24 000 Ft

Kórszövettani és citológiai vizsgálatok

Kórszövettani vizsgálat	10 000 Ft
Kórszövettani immunhisztokémiai vizsgálat	25 000 Ft
Nőgyógyászati citológiai vizsgálat	6 600 Ft
Citológiai vizsgálat	3 400 Ft

Laboratóriumi, mikrobiológiai és transzfuziológiai vizsgálatok

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont-szám	Térítési díj (Ft)
	88460	Vérvétel	47	150
Kémia				
Glukóz	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Karbamid	21120	Karbamid meghatározása szérumban	54	135
Kreatinin	21143	Kreatinin meghatározása enzimatikus módszerrel	125	313
Nátrium	21500	Nátrium meghatározása szérumban	63	158
Kálium	21501	Kálium meghatározása szérumban	63	158
Kalcium	21510	Összes kalcium meghatározása	71	178
Klór	21550	Klorid meghatározása szérumban	63	158
Összbilirubin	21150	Összes bilirubin meghatározása szérumban	45	113
Direkt bilirubin	21151	Konjugált bilirubin meghatározása szérumban	63	158
SGOT	24600	Aszpartát-amino-transzferáz (ASAT, GOT) meghatározása	45	113
SGPT	24610	Alanin-amino-transzferáz (ALAT, SGPT) meghatározása	45	113
Alkalikus foszfatáz	24720	Alkalikus foszfatáz meghatározása	36	90
Gamma GT	24640	Gamma-glutamil-transzferáz meghatározása	54	135
Foszfor	21540	Foszfor meghatározása szérumban	63	158
Összfehérje	21020	Összfehérje meghatározása szérumban	36	90
Albumin	21040	Albumin meghatározása szérumban, festékkötő módszerrel	45	113
Koleszterin	21420	Összkoleszterin meghatározása	45	113
Triglicerid	21411	Trigliceridek meghatározása	54	135
HDL	2142A	HDL koleszterin meghatározása, direkt módszerrel	200	500
LDL koleszterin	21422	LDL koleszterin meghatározása, direkt módszerrel	250	625
Alfa-Amilase	24700	Alfa-amiláz meghatározása szérumban	179	448
Magnézium	21571	Magnézium meghatározása	71	178
Hugysav	21130	Húgysav meghatározása	54	135
CK	24620	Kreatin-kináz (CK) meghatározása	116	290

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont- szám	Térítési díj (Ft)
CK-MB	24891	CK-MB meghatározása immungátlással	223	558
LDH	24500	Tejsav dehidrogenáz (LDH) meghatározása	45	113
Myoglobin	21076	Myoglobin meghatározása szérumban	1 879	4 698
hCRP	2107C	C reaktív fehérje (CRP) ultraszenzitív meghatározása	500	1 250
Éhgyomri vas	28350	Vas meghatározása	71	178
Vas 1 órás	28350	Vas meghatározása	71	178
Vas 2 órás	28350	Vas meghatározása	71	178
Vas 4 órás	28350	Vas meghatározása	71	178
Teljes vaskötő kapacitás	28330	Vaskötő kapacitás meghatározása	80	200
Szérum vas	28350	Vas meghatározása	71	178
Ferritin	28390	Ferritin meghatározása	1 000	2 500
Béta2 mikroglobulin	2662A	Beta-2 mikroglobulin meghatározása	939	2 348
Kolinszteráz	24741	Pseudo-kolinszteráz meghatározása	89	223
Lipáz	24710	Lipáz meghatározása	223	558
Punktátum fehérje	22741	Liquor összfehérje meghatározása	125	313
Béta2 mikroglobulin HDe	2662A	Beta-2 mikroglobulin meghatározása	939	2 348
Béta2 mikroglobulin Hdu	2662A	Beta-2 mikroglobulin meghatározása	939	2 348
Éhgyomri vércukor	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 30'	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 60'	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor reggeli után	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor ebéd előtt	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor ebéd után	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor vacsora előtt	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor vacsora után	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 22h	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 24H	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 04h	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Postprandiális vércukor	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor műtét előtt	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont- szám	Térítési díj (Ft)
Vércukor műtét után	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 7 órás	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 11 órás	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 18 órás	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 20 órás	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor evés után 1 h	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Beta Cross-laps	21090	A kollagén keresztkötés koncentrációjának meghatározása a vizeletből és szérumból	2 403	6 008
Troponin I	21082	Kardiális troponin I meghatározása	1 986	4 965
Peritoneális foly. vvt	22701	Haemoglobin kimutatása liquorban kémiai módszerrel	14	35
Peritoneális foly. fvs	22781	Liquor sejtszám meghatározása	26	65
Peritoneális foly.ül.	22540	Vizelet üledékvizsgálat	64	160
AST	26252	Anti-streptolizin O titer kvantitatív meghatározása	500	1 250
Hemoglobin A1c	28493	Haemoglobin A1c meghatározás (HPLC kivételével)	600	1 500
Peritoneális f.glukóz	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Peritoneális f.karbamid	21120	Karbamid meghatározása szérumban	54	135
Peritoneális f.kreatinin	21143	Kreatinin meghatározása enzimatikus módszerrel	125	313
Vas 6 órás	28350	Vas meghatározása	71	178
Vércukor 90'	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 120'	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 150'	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 180'	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Vércukor 14:30	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Endokrinológia				
TSH	24061	Thyreoidea-Stimuláló Hormon supersensitiv meghatározása	600	1 500
Free T3	24031	T3 szabad frakció meghatározása	900	2 250
Free T4	24021	T4 szabad frakció meghatározása	900	2 250
FSH	24120	Follikulus Stimuláló Hormon (FSH) meghatározása	894	2 235
LH	24121	Luteinizáló Hormon (LH) meghatározása	983	2 458
Prolactin	24171	Prolaktin meghatározása	939	2 348

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont- szám	Térítési díj (Ft)
Progesteron	24350	Progeszteron meghatározása	983	2 458
Ösztradiol	24320	Ösztradiol meghatározása	894	2 235
Tesztoszteron	24398	Totál tesztoszteron meghatározása	894	2 235
DHEA-Szulfát	24396	DHEA-szulfát (DHEA-S) meghatározása	894	2 235
Cortisol (reggel)	24220	Kortizol meghatározása testnedvekből	1 041	2 603
Cortisol (délután)	24220	Kortizol meghatározása testnedvekből	1 041	2 603
Inzulin	23310	Inzulin meghatározása	894	2 235
Insulin 30'	23310	Inzulin meghatározása	894	2 235
Insulin 60'	23310	Inzulin meghatározása	894	2 235
Insulin 90'	23310	Inzulin meghatározása	894	2 235
Insulin 120'	23310	Inzulin meghatározása	894	2 235
Insulin 150'	23310	Inzulin meghatározása	894	2 235
Insulin 180'	23310	Inzulin meghatározása	894	2 235
Osteocalcin N-Mid	23692	Osteokalcin meghatározása	1 699	4 248
Parathormon	23640	Parathormon meghatározása	1 968	4 920
D vitamin	23690	25-hydroxy-D vitamin meghatározása ligand assay-vel	1 610	4 025
Vizelet				
Vizelet Amilase	24702	Alfa-amiláz meghatározása vizeletben és egyéb testnedvben	179	448
Vizelet Ca	22300	Kalcium meghatározása vizeletben	71	178
Vizelet klorid	22310	Klorid meghatározása vizeletben	63	158
Vizelet K	22320	Kálium meghatározása vizeletben	63	158
Vizelet Kreatinin	22111	Kreatinin meghatározása vizeletből, kinetikus Jaffé módszerrel	36	90
Vizelet hígysav	22160	Húgysav meghatározása vizeletben	54	135
Vizelet foszfor	22350	Foszfor meghatározása vizeletben	63	158
Vizelet glukóz	22201	Glukóz mennyiségi meghatározása vizeletből és egyéb testnedvekből	26	65
Vizelet Na	22330	Nátrium meghatározása vizeletben	63	158
Vizelet fehérje	22020	Összes fehérje meghatározása vizeletben és egyéb testnedvben	36	90
Vizelet KN	22150	Karbamid meghatározása vizeletben	54	135
Általános vizelet	22550	Általános vizeletvizsgálat, üledék nélkül minimum 8 paraméter	89	223

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont-szám	Térítési díj (Ft)
Üledék(automata)	22552	Vizelet üledék alakos elemek meghatározása automatával, beleértve az esetleges mikroszkópos ellenőrzést is	380	950
Üledék (mikroszkópos)	22540	Vizelet üledékvizsgálat	64	160
Addisz szám	23460	Addisz szám meghatározása	45	113
Terhességi próba	26660	Terhességi próba immunológiai módszerrel	179	448
Mikroalbumin	22042	Albumin meghatározása immun módszerrel vizeletben	474	1 185
Drogteszt				
Drogteszt				6 000
Amfetamin	21695	Amfetamin és származékainak meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	
Morfin	21692	Morfin és morfinszármazékok meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	
Kokain	21645	Narkotikumok kimutatása	313	
Metamfetamin	21645	Narkotikumok kimutatása	313	
THC	21691	THC meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	
Drogteszt 10				
Amfetamin	21695	Amfetamin és származékainak meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	
Morfin	21692	Morfin és morfinszármazékok meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	
Kokain	21645	Narkotikumok kimutatása	313	
Metamfetamin	21645	Narkotikumok kimutatása	313	
THC	21691	THC meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	
Diazepam	21640	Benzodiazepinek kimutatása	313	
Barbiturát	21637	Teofillin meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	
PCP	21645	Narkotikumok kimutatása	313	
Metadon	2169P	Metadon meghatározás kromatográfiás módszerrel	2 236	
Ecstasy	21645	Narkotikumok kimutatása	313	

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont- szám	Térítési díj (Ft)
Gyógyszerszint				
Valproinsav	2163E	Valproinsav meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	5 590
Valproinsav (gy.előtt)	2163E	Valproinsav meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	5 590
Valproinsav (gy.után)	2163E	Valproinsav meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	5 590
Carbamasepin	21639	Karbamazepin meghatározása kromatográfiás módszerrel vagy immunoassay-vel	2 236	5 590
Immunológia				
Reuma faktor	26640	Rheuma faktor kvantitatív meghatározása, immunkémiai módszerrel	734	1 835
IgA	26788	IgA meghatározása	421	1 053
IgG	26780	IgG meghatározása	421	1 053
IgM	2678A	IgM meghatározása	421	1 053
IgE	2678C	IgE meghatározása	1 163	2 908
Liquor				
Liquor fehérje	22741	Liquor összfehérje meghatározása	125	313
Liquor sejtszám	22781	Liquor sejtszám meghatározása	26	65
Liquor vvt szám	22701	Haemoglobin kimutatása liquorban kémiai módszerrel	14	35
Liquor cukor	21312	Glukóz meghatározása hexokináz módszerrel	45	113
Egyéb				
We	28100	Vvt süllyedés sebesség meghatározása	22	55
Crioglobulin	26501	Kryoprotein kimutatása	134	335
Crio fibrinogén	26501	Kryoprotein kimutatása	134	335
Vesekő analízis	22510	Vesekő kémiai analízise	179	448
Verejték teszt	22840	Nátrium meghatározása verejtékben	805	2 013
Széklet				
Féregpete	27100	Széklet parazitológiai vizsgálata, natív preparátumban	268	670
SZéklet vér kimutatása	22631	Széklet vér kimutatása, immunkémiai módszerrel	716	1 790
Széklet emésztettség	23190	Széklet emésztettség mikroszkópos vizsgálata	45	113

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont-szám	Térítési díj (Ft)
Rota vírus	2639G	Vírus AG kimutatása LATEX agglutinációval	716	1 790
Adeno vírus	2639G	Vírus AG kimutatása LATEX agglutinációval	716	1 790
Clostridium difficile	25250	Baktérium toxin kimutatása in vitro	1 073	5 365
Szerológia				
HBsAg	2639A	HBsAg AG kimutatása	501	1 253
HBs antitest	2627Q	Anti-HBs AT kimutatása	1 001	2 503
HBc antitest	2627R	Anti-HBc AT kimutatása	1 001	2 503
HAV-IgM	2627P	Hepatitis-A vírus AT kimutatása	1 001	2 503
HCV-IgG	2627T	Hepatitis-C vírus AT kimutatása	1 001	2 503
TOXO-IgM	27650	Parazita ellenes AT meghatározása Latex Agglutinációval	357	893
TOXO-IgG	27650	Parazita ellenes AT meghatározása Latex Agglutinációval	357	893
CMV-IgM	2627N	Cytomegalovírus AT kimutatása	1 001	2 503
CMV-IgG	26279	Vírus ellenes AT meghatározás IF módszerrel	1 252	3 130
Mononucleosis teszt	26265	EBV Epstein-Barr spec. AT kimutatása	1 001	2 503
H.pylori	26278	Vírusspecifikus AT kimutatása	448	3 360
TBC teszt	25216	Szerotipizálás kereskedelmi gyorstesztel	608	1 520
Allergia				
Kombinált allergia panel	2678E	Allergén specifikus IgE meghatározása	320	16 000
Nutritív panel	2678E	Allergén specifikus IgE meghatározása	320	16 000
Általános immun				
Anti CCP	2655Q	Filaggrin elleni autoantitest meghatározása, immunoassay-vel	939	2 348
Anti TPO antitest	2661H	Thyreoidea-peroxidáz elleni antitest meghatározása	860	2 150
Tumor marker				
Ca-125	26625	CA 125	1 879	4 698
CEA	26620	Carcino-embriónális antigén (CEA) meghatározása	1 046	2 615
PSA	2662C	Prostata specifikus antigén (PSA)	983	2 458

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont- szám	Térítési díj (Ft)
CA 15-3	26623	CA 15-3	1 565	3 913
CA-19-9	26626	CA 19-9	1 673	4 183
Haematológia				
Vérkép 3	28013	Vérkép, automatával III.	98	245
Vérkép, automatával	28014	Vérkép, automatával IV.	150	375
Qualitatív vérkép	28610	Thrombin idő meghatározása	267	668
Vvt ozm. rezisztencia	28120	Vvt ozmotikus rezisztencia meghatározása	232	580
Retikuloctya	28041	Retikulocita számlálás automatával	357	893
Retikulocita automatával	28041	Retikulocita számlálás automatával	357	893
Haemostasis				
Prothrombin	28620	Prothrombin meghatározása	200	500
APTI	28621	Aktivált parciális thromboplastin idő	267	668
Thrombin idő	28610	Thrombin idő meghatározása	267	668
Vérzési idő	28600	Vérzési idő meghatározása	71	178
D-dimer	28662	D-dimer kvantitatív meghatározása	3 543	8 858
Fibrinogén	28650	Fibrinogén meghatározása	402	1 005
Trc aggreg.COL/EPI	28606	Globális trombocita funkciós teszt, célműszerrel	2 933	7 333
Trc.aggreg.COL/ADP	28606	Globális trombocita funkciós teszt, célműszerrel	2 933	7 333
Mikrobiológia				
Fül váladék tenyésztés	25064	Fül-, melléküregváladék tenyésztése	548	1 370
Orrváladék tenyésztés	25061	Orr-torok szűrő	94	235
Torok váladék tenyésztés	25062	Orr-torok minta tenyésztése	228	570
Köpet tenyésztés	25063	Köpet, bronchusváladék tenyésztése	268	670
Trachea váladék teny.	25063	Köpet, bronchusváladék tenyésztése	268	670
Punctatum tenyésztés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893
Liquor tenyésztés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893
Seb váladék tenyésztés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont- szám	Térítési díj (Ft)
Epe tenyésztés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893
Vizelet tenyésztés	25067	Vizelet tenyésztése	250	625
Hemokultúra	25068	Haemocultura aerob tenyésztése	582	1 455
Szem váladék tenyésztés	25069	Szem, bőrfelszíni, genit. váladék aerob tenyésztése	357	893
Bőrfelszíni vál. teny.	25069	Szem, bőrfelszíni, genit. váladék aerob tenyésztése	357	893
Steril eszköz tenyésztés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893
Anaerob tenyésztés	25072	Anaerob baktérium tenyésztése	448	1 120
Hasúri váladék tenyésztés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893
Méhúri váladék tenyésztés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893
Cervix váladék tenyésztés	25069	Szem, bőrfelszíni, genit. váladék aerob tenyésztése	357	893
Hüvely váladék tenyésztés	25069	Szem, bőrfelszíni, genit. váladék aerob tenyésztése	357	893
Magzatvíz tenyésztés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893
Hugycső váladék tenyész- tés	25065	Punktátum, liquor, genny tenyésztése, csak aerob	357	893
Gomba tenyésztés	27010	Gomba tenyésztése	273	683
Kórház higiénés vizsgálat	25070	Mikrobiológiai sterilitási, eü. intézeti higiénés vizsgálat	268	670
Katéteres vizelet teny.	25067	Vizelet tenyésztése (tartalmazza a Antibiogramma 18-ot is)	250	1 473
Antibiogramma 18	25312	Antibiogram, aerob, legalább 18 antibiotikummal	339	

Rövid név	OENO	Megnevezés	Pont- szám	Térítési díj (Ft)
Vércsoport meghatározás, ellenanyagszűrés pl. műtét előtti kivizsgálás, terhesgondozás (mely tartalmazza az alábbiakat):				7 300
TPHA	26051	TPHA vizsgálat	132	
Vércsoport meghatározás	28210	Laboratóriumi vércsoport meghatározás (AB0, Rh)	489	
Ellenanyagszűrés LISS	28231	Ellenanyagszűrés (pLISS)	273	
Ellenanyagszűrés papain	28235	Ellenanyagszűrés (papain Liss-Coombs)	244	
Coombs direkt	28241	Coombs-teszt - direkt - polivalens savóval	244	
Saját savós kontroll	28242	Coombs-teszt - indirekt - minőségi, polivalens savóval	360	
RH D	2821Q	Rh rendszer antigénjei, D ag	325	
Vérválasztás 2E-es (mely tartalmazza az alábbiakat):				19 800
Vércsoport meghatározás	28210	Laboratóriumi vércsoport meghatározás (AB0, Rh)	489	
Ellenanyagszűrés LISS	28231	Ellenanyagszűrés (pLISS)	273	
Ellenanyagszűrés papain	28235	Ellenanyagszűrés (papain Liss-Coombs)	244	
Coombs direkt	28241	Coombs-teszt - direkt - polivalens savóval	244	
Saját savós kontroll	28242	Coombs-teszt - indirekt - minőségi, polivalens savóval	360	
RH D	2821Q	Rh rendszer antigénjei, D ag	325	
Kompatibilitás	28200	Kompatibilitási vizsgálat LISS Coombs közegben	325	
Keresztpróba	28202	Kiterjesztett érzékenyített keresztpróba és HLA keresztpróba	415	
Kell ag	2821A	Kell rendszer tipizálása antigénekként Kell ag	407	
E ag	2821R	Rh rendszer antigénjei, E ag	325	
C ag	2821S	Rh rendszer antigénjei, C ag	325	
e ag	2821T	Rh rendszer antigénjei, e ag	489	
c ag	2821U	Rh rendszer antigénjei, c ag	325	
Cw ag	2821V	Rh rendszer antigénjei, Cw ag	325	