

IKT: 1069/2025.

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 1 / 26
--	----------------------------	---



FERENCVÁROSI EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLAT

TÉRÍTÉSI SZABÁLYZATA

2025. október 10.

*Készítette: Bíró László gazdasági igazgató
Ellenőrizte, MIR szempontból: Szemán Éva MIR-vezető
Kiadását elrendelte: Ungár Klára igazgató
Jóváhagyta: Baranyi Krisztina, polgármester*



Ferencvárosi Egészségügyi
Szolgálat
1095 Budapest, Mester u. 45

TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT

Dokumentum kódja: SZAB Térítési
Érvénybelépés: 2025.10.10
Verziószám: 02
Oldalszám oldal **2 / 26**

TARTALOMJEGYZÉK

I.	A Szabályzat célja	3
II.	Szabályzat hatálya.....	3
III.	Jogszabályi háttér, fogalmak.....	3
IV.	A térítési díj fizetésére kötelezettek, biztosítási jogviszony ellenőrzése	4
V.	térítésköteles betegellátások szolgáltatásainak köre	6
VI.	Térítési díjak.....	7
VII.	A térítési díj fizetésének szabályai, folyamata	11
VIII.	Egyéb eljárási szabályok.....	12
IX.	Záró rendelkezések	12
X.	Mellékletek.....	14
A.	függelék FIZETŐ BETEG VIZSGÁLATI LAPJA	24
B.	függelék KÖTELEZVÉNY	25
C.	függelék NYILATKOZAT CT diagnosztikai vizsgálatához.....	26

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 3 / 26
---	----------------------------	--

I. A SZABÁLYZAT CÉLJA

1. A Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat (továbbiakban: FESZ) a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet (a továbbiakban Korm. rend.) 2. § (8) bekezdése és az 1. § (6) bekezdése alapján jelen szabályzatban határozza meg a kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretébe (a továbbiakban közfinanszírozott ellátás) nem tartozó és a Korm. rend. -en nem szabályozott egészségügyi szolgáltatások térítési díját, a nyilvánosságra hozatalának és befizetésének a rendjét, a díj mérséklésére, illetve elengedésére vonatkozó rendelkezéseket.

II. SZABÁLYZAT HATÁLYA

1. A Szabályzat a FESZ székhelyére és valamennyi telephelyére, valamint a járóbeteg alap- és szakellátásra és az egynapos sebészeti ellátásra is kiterjed; így a Szabályzat rendelkezéseit kell alkalmazni
 - a FESZ egészségügyi szolgáltatásra kiadott működési engedélyében szereplő valamennyi alapellátására és járóbeteg szakellátást végző, valamint diagnosztikai munkahelyére;
 - a FESZ székhelyén és telephelyein végzett valamennyi Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban NEAK) által nem finanszírozott egészségügyi szolgáltatásra;
 - azon szolgáltatásokra, amelyek a társadalombiztosítási jogviszonnyal rendelkezők számára részleges, kiegészítő, vagy teljes térítés ellenében vehetők igénybe;
 - azon ellátásokra, melyek nem közfinanszírozottak, de a FESZ az egészségügyi szolgáltatásra működési engedéllyel rendelkezik és az ellátások végzésének feltételei, lehetőségei adottak.
2. Személyi hatálya kiterjed a FESZ teljes személyi állományára, a gyógykezelt, ellátott és vizsgált betegekre, illetve a beteg személyes megjelenéséhez nem kötött, a rendeléseken végzett diagnosztikai vizsgálatokra.
3. A NEAK-kal szerződéses viszonyban nem álló, külső egészségügyi szolgáltatók és más szervezetek esetében a nekik nyújtott konzíliumi, diagnosztikai, valamint más egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozóan a velük érvényben lévő szerződés díjtételeit, szerződés hiányában biztosítással nem rendelkezőkre vonatkozó díjtételeket kell alkalmazni.
4. A FESZ-el kötött külön szerződés alapján történő ellátás és a finanszírozás részletes kérdéseit a jelen szabályzaton túl a szerződésekben rögzítettek határozzák meg.
5. A közfinanszírozott ellátástól a térítéses ellátás térben és időben elkülönítve a szabad kapacitás terhére történik.

III. JOGSZABÁLYI HÁTTÉR, FOGALMAK

1. A jelen Szabályzat vonatkozásában különösen, de nem kizárólagosan releváns jogszabályok, szakmai tájékoztatók, útmutatók:
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.)
 - a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.)
 - a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Kormányrendelet
 - a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény
 - térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Kormányrendelet
 - az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Kormányrendelet
 - a kötelező egészségbiztosítás terhére nem igénybe vehető ellátásokról szóló 46/1997. (XII. 17.) NM rendelet
 - a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 4 / 26
--	----------------------------	---

- a határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatásáról szóló 59/2007. (XII. 29.) EüM rendelet
 - az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet
 - a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól szóló 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet
 - a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló 89/1995. (VII. 14.) Kormányrendelet
 - a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásról szóló 27/1995. (VII. 25.) NM rendelet
 - a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet
 - a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető fogászati ellátásról szóló 48/1997. (XII. 17.) NM rendelet
 - a személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról szóló 1996. évi XX. törvény
 - az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről 1997. évi XLVII. törvény
 - a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény
 - az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény
 - az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Kormányrendelet
 - az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény
 - a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.)
 - 8008/2007. (EÜK. 13.) EüM tájékoztató (csontsűrűségvizsgálat)
 - Szabálykönyv a járóbeteg-szakellátás tevékenységi kódlistájának alkalmazásáról (szakmai szabályzat, nem törvény vagy rendelet)
2. A jelen Szabályzatban alkalmazott fogalmak alatt a felsorolt jogszabályok szerinti fogalmakat kell érteni.

IV. A TÉRÍTÉSI DÍJ FIZETÉSÉRE KÖTELEZETTEK, BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONY ELLENŐRZÉSE

1. Térítési díj fizetésére kötelezettek, azaz térítési díj fizetése mellett ellátásra jogosultak köre:
Azok a magyar és/vagy külföldi állampolgárok, akik térítésmentes ellátásra való jogosultságukat dokumentummal igazolni nem tudják:
- a társadalombiztosítási jogviszonnal nem rendelkező személy;
 - a társadalombiztosítási jogviszonnal rendelkező személy, aki azonban kizárólag részleges vagy kiegészítő térítési díj mellett igénybe vehető szolgáltatásokat kíván igénybe venni;
 - az Ebtv. 18. § (6) bekezdésében meghatározott, valamely Egészségbiztosítási Alap (továbbiakban: E. Alap) terhére igénybe nem vehető ellátást a FESZ által nyújtott ellátás keretében kívánja igénybe venni;
 - érvényes társadalombiztosítási jogviszonyát a jelen Szabályzatban meghatározott módon nem tudja igazolni;
 - olyan, az Európai Unió tagállamaiból érkező személy, aki rendelkezik Európai Egészségbiztosítási Kártyával vagy Kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal, azonban ezen dokumentumokat nem mutatja be;
 - az olyan külföldi személy, aki nem tartozik valamely térítésmentes ellátásra jogosító szociálpolitikai, egészségügyi egyezmény hatálya alá;
 - uniós beteg határon átnyúló egészségügyi – nem sürgősségi – ellátás keretében igénybe vett egészségügyi ellátása.
2. Az azonosítást lehetővé tevő jogosultságot igazoló és térítésmentes ellátásra jogosító dokumentumok lehetséges formái:
Személyazonosságot igazoló személyi okmány:

	Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 5 / 26
---	---	----------------------------	--

- személyi azonosításra szolgáló okmány (személyi igazolvány vagy jogosítvány vagy útleve), vagy
- menekült igazolvány vagy
- menedékes igazolvány vagy
- menekült menedékes státuszt kérelmező igazolás vagy
- befogadott külföldi állampolgár igazolvány

és jogosultságot igazoló okmány:

- TAJ kártya vagy
- igényjogosultságot igazoló munkáltatói igazolás vagy
- uniós állampolgár esetén Európai Egészségbiztosítási Kártya, Kártyahelyettesítő nyomtatvány, S2 (korábban E112) nyomtatvány vagy
- egyezményes országok nyomtatványai (TR 111, AL 111, AL 112, SRB 111, SRB 112, CG 111, CG 112, BH 111, BH 112).

együttes bemutatásával.

Előbbi okiratok közül minden esetben egyszerre kell felmutatni az érvényes-, biztosított jogviszonyt igazoló okiratot és személyi azonosításra szolgáló okmányokat.

A FESZ az ellátásra jelentkező TAJ száma alapján lekérdezést végez a NEAK-nál bejelentett személyek jogviszonyadatait tartalmazó adatbázisából, az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság ellenőrzése érdekében. Az ellenőrzés lehetséges eredményeit a jelen fejezet 4. pontja tartalmazza. A NEAK online rendszeréből történő jogviszony ellenőrzésre kizárólag a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII.1.) Kormányrendelet által előírt célból, módon és időben kerülhet sor. A jogviszonyadatok személyes adatnak számítanak, ezért a szolgáltató a jogviszonnyal nem rendelkező személyekről listát nem tehet közzé, telefonon tájékoztatást nem adhat, a jogszabály keretein túlmenően egyéb formában és egyéb személyeknek információt nem szolgáltathat a jogviszony adatokról. Kizárólag az ellátásra jelentkező beteggel, és csak a saját jogviszonyára vonatkozó információ közölhető.

3. Azon személyek esetében, akiknél jogviszony ellenőrzésre nincs lehetőség (nem rendelkeznek a jelen fejezet 2. pontjában felsorolt dokumentumok valamelyikével) térítési díj fizetése nélkül a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII. 28.) EüM rendeletben meghatározott esetben látja el a FESZ.

4. Biztosítási jogviszony ellenőrzése:

A beteg jelentkezésekor a jelen fejezet 2. pontjában meghatározott ellenőrzés az alábbi színkódolású eredményre, és a FESZ munkatársainak ennek megfelelő eljárására vezethet:

- 4.1. Zöld színkód / „zöld lámpa” – TAJ szám érvényes, jogviszonya rendezett.
- 4.2. Piros színkód / „piros lámpa” – TAJ szám érvényes, jogviszonya rendezetlen; a jogviszony rendezetlensége esetén az egészségügyi szolgáltató nem tagadhatja meg az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott ellátás nyújtását és nem térítheti meg a beteggel az ellátás költségét sem. A szolgáltató köteles a NEAK honlapjáról letöltött értesítő átadásával tájékoztatást adni a betegnek a jogviszony rendezetlenségéről.
- 4.3. Sárga színkód / „sárga lámpa” – TAJ érvényes, de korlátozott egészségügyi szolgáltatásokra jogosult; a lámpa azt jelzi, hogy a beteg az egészségbiztosítóval kötött megállapodás alapján jogosult egészségügyi szolgáltatásra. A sürgősségi fogászati ellátás kivételével nem jogosult fogászati ellátásra, külföldi gyógykezelésre, illetve a transzplantációs várólistára sem kerülhet fel.

Ezen túlmenően szintén nem veheti térítésmentesen igénybe azt az ellátást, melyet krónikus betegségével összefüggésben, az előzetes állapotfelmérés alapján, a megállapodásba BNO szinten rögzített az eljáró kormányhivatal.

A megállapodás alapján egészségügyi szolgáltatás - a sürgősségi ellátás kivételével - a megállapodás megkötését követő huszonnegyedik hónap első napjától jár, kivéve, ha ezt a „várakozási időt” a megállapodás megkötésével egyidejűleg az előírt járulék egyösszegű, 24 hónapi befizetésével a magánszemély megváltja.

	Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 6 / 26
---	---	----------------------------	---

- 4.4. Kék színkód / „kék lámpa” - Külföldön biztosított, a TAJ szám átmenetileg érvénytelen. A TAJ szám átmenetileg érvénytelenítésre került, mert azt jelentették be az egészségbiztosítóhoz, hogy külföldön létesített biztosítási jogviszonyt. A „Kék lámpa” jelzés mellett az egészségbiztosítás keretében nyújtott ellátás TAJ kártyával nem vehető igénybe.
- A külföldön biztosított személy egészségügyi ellátást térítésmentesen Magyarországon a külföldi biztosító által kiállított EU kártyával, vagy más jogosultság igazolással vehet igénybe. Amennyiben nem rendelkezik ilyen jogosultság igazolással, úgy az ellátás díját az egészségügyi szolgáltató részére a betegnek meg kell fizetnie.
- A TAJ akkor lesz újra érvényes, ha a külföldi biztosítási jogviszony megszűnt, ezt hitelt érdemlő módon be is jelentették az egészségbiztosítóhoz, és Magyarországon újra jogviszonyt/jogosultságot szerzett a magánszemély.
- 4.5. Barna színkód / „barna lámpa”
- TAJ egyéb okból érvénytelen: ezen jelzés jelenik meg a külföldre települt magyar állampolgárok TAJ száma, vagy a külföldi biztosított személy jogviszonyának megszűnését követően. Az egészségügyi szolgáltatások csak térítés mellett vehetők igénybe.
 - vagy
 - NAV járuléktartozás miatt: A közhiteles nyilvántartás számára a NAV elektronikus adatszolgáltatás során olyan jelzést küld, miszerint a járulékfizetésre kötelezett tartozása meghaladja a hat havi összeget. Ezen jelzés alapján a NEAK érvényteleníti a TAJ számot az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele vonatkozásában, és így ezen időszak alatt nem jogosult térítésmentes ellátásra a személy.
- A NAV járuléktartozás miatt érvénytelenített TAJ szám csak a NAV újabb – járuléktartozás rendezését követő – jelzése alapján kerülhet újra érvényesítésre.
- Az utólagos járuléktartozás megfizetése NEM eredményezi a TAJ szám visszamenőleges újra érvényesítését, tehát az ezen időszak alatt barna lámpa mellett igénybe vett ellátások díja a járuléktartozó személyt terheli.
5. Ha a jogviszony ellenőrzés alapján a jogviszony rendezetlen, vagy a TAJ szám érvénytelen és ez a tény a beteg tudomásával ellentétes állapot, akkor a beteg a jogviszonyának rendezését a hatáskörrel rendelkező, és lakóhelye szerint illetékes megyei kormányhivatalnál kezdeményezheti.

V. TÉRÍTÉSKÖTELES BETEGELLÁTÁSOK SZOLGÁLTATÁSAINAK KÖRE

1. Térítésköteles minden olyan szolgáltatás, amelyet
 - 1.1. NEAK nem finanszíroz, az E. Alap terhére nem számolható el.
 - 1.2. az Ebtv. 18. §-ának (6) bekezdése térítésköteles szolgáltatásként nevesít¹.

¹ A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény („Ebtv.”) 18. § (6) bekezdése alapján nem vehetők igénybe az E. Alap terhére:

a) az Eütv. 142. §-a [az állam az éves költségvetési törvényben meghatározott módon – a központi költségvetésben és az Egészségbiztosítási Alap költségvetésében biztosítja a megfelelő szintű és minőségű egészségügyi ellátások működésének fedezetét];

aa) a Magyarország területén tartózkodó személy részére a járványügyi ellátások közül: a kötelező védőoltás (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást); a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálat; a kötelező orvosi vizsgálat; a járványügyi elkülönítést; a fertőző betegek szállítása;

ab) központi költségvetésben biztosított egyes ellátások [így például: a Magyarországon lakóhellyel rendelkező várandós és gyermekágyas anya részére a család- és névvelmi gondozás keretében történő egyes ellátások; a Magyarországon lakó-, illetve tartózkodási hellyel rendelkező magyar állampolgár és a vele biztosítási jogviszony tekintetében egy elbírálás alá eső, továbbá nemzetközi szerződés alapján az ellátásra jogosult nem magyar állampolgár jogosult személy részére az állami érdekből végzett orvosi biológiai kutatások keretén belüli gyógyító célú eljárások alkalmazásával kapcsolatos ellátások; a Magyarország területén tartózkodó személy elhalálozását követően a halottvizsgálat, illetve a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásokkal összefüggő ellátások; a vérellátás megszervezése, valamint a vér rendelkezésre állása; egyes népegészségügyi feladatok; az elsődleges megelőzést szolgáló népegészségügyi feladatok közül az előzőekben foglaltakon túl az egészség fejlesztése, az egészségnevelés szervezése, a családtervezési tanácsadás; az egészségügyi válsághelyzeti ellátás];

b) a jogszabályban meghatározott munkahigiénés szűrő- és ellenőrző vizsgálatok;

c) a jogszabályban meghatározott foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatások, amennyiben azok nem az ellátást igénybevevő biztosított foglalkozási megbetegedése, illetőleg üzemi balesete miatt váltak szükségessé;

d) a jogszabály által elrendelt orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre, illetve egészségbiztosítási ellátásra való jogosultság megállapítása céljából kerül sor;

e) a jogszabályban meghatározott különösen veszélyes (extrém) sportolás, szórakoztató-szabadidős tevékenység közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások;

f) hivatásos sportolók sportegészségügyi ellátása;

g) a nem gyógyító célú, kizárólag esztétikai vagy rekreációs célból nyújtott egészségügyi szolgáltatás;

h) a nem egészségügyi indokból végzett művi meddvé tétel;

i) az egészségi állapotot pozitív irányban alapvetően nem befolyásoló, szakmailag nem bizonyítottan hatásos ellátás;

j) a g)-i) pontban meghatározott ellátások következményeinek elhárítására, illetve az eredeti állapot visszaállítására irányuló egészségügyi szolgáltatások;

	Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 7 / 26
---	---	----------------------------	---

1.3. a FESZ a szolgáltatást igénybe vevő saját kezdeményezésére és költségére végez, illetve-nyújt szolgáltatást beutalás nélkül vagy beutalási rendtől eltérően kiegészítő térítési díj megfizetése mellett.

A következő esetek minősíthetők beutaló nélkülinek:

- ha nincs beutaló;
- ha a beutaló adattartalma nem megfelelő, vagyis nem tartalmazza:
 - a beutaló orvos munkahelyének azonosítóját²,
 - a beutaló orvos 5 jegyű pecsétszámát,
 - a biztosított nevét, TAJ számát,
 - a vizsgálatra vagy gyógykezelésre felkért szolgáltató nevét, intézményi azonosító kódját,
 - a beutaló orvos által végzett ellátást azonosító naplósorszámot,
 - a beteg rövid kórelőzményét,
 - a beutaló diagnózis szöveges leírását, kódját,
 - konzíliumi beutaló esetén a konkrét kérdést,
 - a beutalt tekintetében – az adott szakellátás vonatkozásában – az egészségügyi szolgáltató területi ellátási kötelezettséggel rendelkezik-e,
 - a beutaló kiállításának dátumát,
 - a beutaló felhasználásának időpontját, ha az későbbre esik a beutaló kiállításától számított 90. napnál,
 - nem engedélyköteles, külföldön történő gyógykezelés esetén az igénybe venni kívánt beavatkozás OENO kódját,
 - ha a beutalás a keresőképtelenséget okozó betegség miatt szükséges diagnózist, vagy terápiát szolgálja, akkor a beutalóban erre utalni kell, és a beutalón szerepelni kell a táppénzes napló számának és a fennálló keresőképtelenség napjai számának is.
- a foglalkozás-egészségügyi vizsgálatok, melyeket szerződés alapján a FESZ biztosít (szakorvosi és diagnosztikai vizsgálatok);
- menedzserszűrő vizsgálatok.

VI. TÉRÍTÉSI DÍJAK

1. A FESZ által alkalmazott térítési díjakat a jelen Szabályzat egyes mellékletei tartalmazzák.
2. A járóbeteg alap- és szakellátás – kivéve egynapos sebészeti ellátás – térítési díjai:

k) a méltányosságból igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások kivételével a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba még be nem fogadott eljárás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz alkalmazása, illetve a befogadott egészségügyi szolgáltatás befogadástól eltérő alkalmazása, valamint az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló 2005. évi XCV. törvény („Gyógyszer tv.”) 25/C. §-a szerinti engedélyezés előtti gyógyszeralkalmazás [így például: különös méltánylást érdemlő betegellátási érdekből a gyógyszerészeti államigazgatási szerv engedélye alapján akkor lehet alkalmazni, ha az érintett gyógyszer tekintetében a Magyarországon hatályos klinikai vizsgálatokra vonatkozó szabályozással egyenértékű szabályozást alkalmazó országban legalább II. fázisú klinikai vizsgálatot már lefolytattak vagy ilyen vizsgálat folyamatban van, vagy Magyarországon vagy az előbbiekben említett országokban forgalomba hozatali engedélyezési eljárás alatt van, a gyógyszer alkalmazását a kezelőorvos olyan beteg kezelése érdekében kérelmezi, aki életet veszélyeztető vagy maradandó károsodást okozó betegségben szenved...stb.];

l) a kizárólag orvostudományi kutatás keretében nyújtott ellátások;

m) a biztosított kísérőjének részére az egészségügyi szolgáltató által biztosított szállás és étkezés, kivéve, ha a biztosított a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény szerint fogyatékos személynek minősül;

n) a közúti közlekedésről szóló törvényben meghatározott középiskolás járművezetők kivételével a járművezetők alkalmassági vizsgálatok;

o) a légfegyvertartásra vonatkozó orvosi alkalmassági vizsgálatok;

p) alkohol, illetve kábítószer hatása alatt állás esetén a detoxikálás;

q) hatósági eljárásban alkohol, illetve kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vérvizsgálatok, vizeletvizsgálatok;

r) látélet kiadása;

s) a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 439. § (2) bekezdése alapján, ha a felperes a gyámhatóság, az alperes elmeállapotára vonatkozó szakorvosi véleményezés;

t) a biztosított nem kötelező védőoltással történő immunizálása, kivéve, ha a külön jogszabály szerinti védőoltás térítésmentes;

u) az a)-t) pontban meghatározott ellátások keretében, annak részeként kezdeményezett további járóbeteg-szakellátások.

² Finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosának beutalása esetén az ő munkahelyének szerződés szerinti azonosító kódja (9 karakteres BEK), nem finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosának beutalása esetén a működési engedély szerinti szervezeti egységkód, a NEAK ellenőrző orvosainak beutalása esetén 999999991, az orvos saját maga, vagy közeli hozzátartozója beutalása esetén (pro familia) 999999992. Beutalással igénybe vehető szakrendelések esetén kötelezően kitöltendő. Beutaló nélkül felkereshető szakrendelés (gondozó) a beutaló nélkül ellátott beteg adatlapján beküldő azonosítóként technikai okból az ellátó rendelés a saját rendelő azonosító kódját adja meg. Ugyancsak a saját kódot kell alkalmazni a visszarendelt (gondozott) beteg esetében is. (részletesebben az orvosi beutaló tartalmi követelményeiről és a beutalásra jogosult orvosok azonosító kódjára vonatkozó tájékoztatásról szóló NEAK Közleményben)

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 8 / 26
--	----------------------------	--

- 2.1. A térítési díj fizetésére köteles járóbeteg ellátási díja egy orvosi díjból, és az elvégzett tevékenységek szerinti mozgó díjas részből és/vagy OENO³-alapú részből (továbbiakban: „Német pontszámítás”), továbbá a harmadik ország állampolgára esetén a FESZ járóbeteg térítési díjszorozójából állhat össze, az alábbi kivételekkel:
- diagnosztikai ellátások esetén csak mozgó díjas Német pontszámításalapú díj kerül meghatározásra,
 - sürgősségi ellátást igénylő, NAV járuléktartozás miatt érvénytelen TAJ-számú beteg (barna színkód/barna lámpa)⁴ esetében csak NEAK finanszírozás szerinti díj kerül meghatározásra.
- 2.2. Az egyes járóbeteg alap- és szakellátások, a jelen Szabályzat eltérő rendelkezésének hiányában, mozgó díjas ellátások, amelyek díjtételeit az 1. számú melléklet tartalmazza; miként az invazív beavatkozással járó, valamint máshova nem sorolt, illetve nem szakorvosi ellátások (pl. gyógytorna) esetén is a térítési díj az ellátás során végzett tevékenységek (vizsgálatok, beavatkozások) a Német pontszámítás alapján hozzátartozó pontértékek alapján kerül megállapításra⁵. Utóbbi a NEAK által mindenkor meghatározott alapidíjnak (pont/Ft) az 1. számú melléklet szerinti szorzata⁶.
3. A NEAK által nem finanszírozott ellátások jogszabály által korlátozott díjtételei:
A FESZ-ben lehetőség van olyan ellátások végzésére, amelyek a szakma által elfogadott eljárások, de jelenleg nem tartoznak a NEAK által finanszírozott körbe. Ezekben az esetekben a beteg, vagy a magánbiztosítója a teljes ellátás összegét köteles megfizetni, függetlenül attól, hogy rendelkezik-e érvényes biztosítással. A NEAK által nem finanszírozott ellátások térítési díjtételeit a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet 2. számú melléklete tartalmazza.
4. Részleges térítés⁷ mellett igénybe vehető fogászati szolgáltatások és díjai:
- 4.1. A biztosított beteg részleges térítési díj megfizetése mellett jogosult
- 18 éves életkor alatt fogszabályozó készülékre;
 - a rágóképesség helyreállítása érdekében miniszteri rendeletben meghatározott típusú fogpótlásra.
- 4.2. A 18 éven aluliak a fogszabályozó készülékekre⁸ való jogosultságuk keretében a fogorvosi munkára térítésmentesen, a fogszabályozó készülékekre pedig a gyógyászati segédeszközök árához nyújtott támogatásról rendelkező rendeletben⁹ foglaltak szerint jogosultak.
- 4.3. A fogászati beavatkozásokra vonatkozó díjtételeket a 3. számú melléklet tartalmazza
5. Emelt komfort fokozatú és/vagy emelt minőségű ellátás igénybe vétele esetén meghatározott díjtételek:
- 5.1. A biztosított kiegészítő térítési díj mellett jogosult az egészségügyi ellátás keretében saját kezdeményezésére igénybe vett egyéb kényelmi- és/vagy emelt szintű szolgáltatásokra¹⁰. A FESZ térítési díj ellenében a következő alpontokban felsorolt szolgáltatásokat nyújtja azzal, hogy a biztosított által is csak kiegészítő térítési díj megfizetése mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások díját arra tekintettel kell megállapítani, hogy az adott ellátás

³ az E. Alap terhére finanszírozható járóbeteg-szakellátási tevékenységek meghatározásáról, az igénybevétel során alkalmazandó elszámolhatósági feltételekről és szabályokról, valamint a teljesítmények elszámolásáról szóló 9/2012. (II. 28.) NEFMI rendelet 2. § b) pontja szerinti OENO (Orvosi Eljárások Nemzetközi Osztályozása) kód: az egészségügyi eljárások jelölésére használatos és az egészségügyi dokumentációban alkalmazandó, az egészségügyi eljárások azonosítására és csoportosítására használatos kód

⁴ társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény 46. § (2) bekezdése szerinti személyek

⁵ Az ellátás során végzett tevékenységekhez tartozó pontértékeket az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 2. számú melléklete tartalmazza. OENO szerinti, NEAK által meghatározott pontérték

⁶ A nem mozgó-díjas egészségügyi ellátás térítési díjának alapja 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 2. számú mellékletében szereplő járóbeteg szakellátási tevékenység kódok és a hozzájuk tartozó német pont, valamint a 2/b, illetve 3. számú mellékletben található HBCs csoportok és a hozzájuk tartozó súlyszám

⁷ Ebtv. 23. § a), c) és k) pontja szerint részleges térítési díj

⁸ Az Ebtv. 23. §-ának a) pontjában foglaltak alapján

⁹ A gyógyászati segédeszközök árához nyújtott támogatásról rendelkező 14/2007. (IX. 12.) EüM rendeletben foglaltak alapján

¹⁰ Összhangban az Ebtv. 23/A. §-a és 24. § azon rendelkezéseivel

	Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 9 / 26
---	---	----------------------------	--

keretében a biztosított részére nyújtanak-e olyan szolgáltatást, amelyre a biztosított térítésmentesen jogosult.

5.2. A fentiekre tekintettel az egészségbiztosítás által támogatott ellátások igénybevétele során a betegnek kiegészítő térítést kell fizetni:

- a beteg kérésére egyéni igényei szerint nyújtott többlétszolgáltatás,
- emelt szintű járóbeteg alap- vagy szakellátás igénybevétele,
- az egészségügyi ellátás keretében igénybe vett egyéb kényelmi szolgáltatások,
- adatszolgáltatással, iratmásolással összefüggő szolgáltatások után.

A FESZ lehetőséget biztosít arra, hogy a beteg külön kérésére a kezelő orvos által szakmailag támogatott olyan egészségügyi eszközök, implantátumok, gyógyszerek, műtői textíliák, kötöző és más fogyóanyagok (együtt a továbbiakban: „egészségügyi termék”) kerüljenek alkalmazásra-felhasználásra részleges vagy kiegészítő térítési díjnak a beteg általi megfizetése mellett, melyeket a társadalombiztosítás nem- vagy csak részben térít meg. A beteg minden esetben az adott egészségügyi termék piaci ára – *kétség esetén a FESZ-t ténylegesen terhelő beszerzési ár az irányadó* – és annak a társadalombiztosítással fedezett hányada közötti különbözet mértékével azonos összegű részleges vagy kiegészítő térítési díj megfizetésére köteles.

A FESZ a tájékoztatási kötelezettségét teljesítheti úgy is, hogy a betegek által esetenként igénybe vehető egészségügyi termékekhez kapcsolódó részleges vagy kiegészítő térítési díjakról külön hirdetményt tesz közzé a saját honlapján és/vagy az érintett rendelőhelyiségekben

5.3. Beutalási rendtől eltérő egészségügyi ellátás, illetve szolgáltatás igénybevétele esetén alkalmazható kiegészítő térítési díjról:

Amennyiben a FESZ ellátási területéhez tartozó biztosított a járóbeteg-szakellátást a beutalási rendtől eltérően – azaz beutaló nélkül, saját kezdeményezésére – veszi igénybe, térítési díj fizetésére köteles. Ez alól kivételt képeznek a 52/2004. (XII. 28.) EüM rendelet mellékletében meghatározott, sürgős szükség körébe tartozó, életet veszélyeztető állapotok és betegségek. Amennyiben a vizsgálat megállapítása szerint a beteg egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátását, az egészségügyi szolgáltató orvosa a biztosítottat a beutalására jogosult orvoshoz irányítja. Amennyiben a szolgáltatást igénybe vevő/beteg a jelen 6.4. pontban meghatározott orvosi közlés ellenére is kezdeményezi az azonnali ellátását, tájékoztatni kell az orvosi beutaló nélkül indokolatlanul igénybe vett egészségügyi ellátásért fizetendő térítési díjról.

5.4. Beosztott orvos helyett másik orvos választása esetén alkalmazható kiegészítő térítési díjról:

Az FESZ-szel szolgálati vagy egyéb más, szerződéses jogviszonyban álló orvosok szabad megválasztására az alábbi szabályokat kell alkalmazni:

- Az ellátást igénybe vevő beteg a FESZ munkarendje alapján beosztott orvos helyett másik orvost választhat, amennyiben azt az érintett beteg egészségi állapota által indokolt ellátás szakmai tartalma és az ellátás sürgőssége nem zárja ki, ideértve az ügyeleti-, készenléti rendet, a napi munkarendet.
- Az érintett beteg akkor élhet az orvosválasztás jogával, ha az adott osztály osztályvezető főorvosa szerint a beteg állapotát az orvosválasztás nem befolyásolja negatív irányba. Amennyiben az orvosválasztást a beteg állapota és az ellátás szakmai tartalma kizárja, az osztályvezető főorvosnak, vagy az általa megbízott helyettesének, illetve a szakrendelést ellátó szakorvosnak az érintett beteg aktuális egészségügyi dokumentációjában ezt fel kell tüntetni.

A hatályos jogszabályi rendelkezésekre figyelemmel történő orvosválasztás akkor érvényes, ha azt írásba foglalták, és annak három példányát az érintett beteg, valamint a választott orvos kézjeggyel ellátta. Amennyiben az érintett beteg nem képes az orvosválasztási nyilatkozat aláírására, akkor két tanú jelenlétében kell megerősítenie a beteg orvosválasztási szándékát; ebben az esetben a két tanú igazolja és pótolja a beteg aláírását az orvosválasztási nyilatkozaton. Az orvosválasztási nyilatkozatban foglaltak módosítását és visszavonását bármelyik fél csak írásban teheti meg, melyre figyelemmel a beteg orvosválasztási nyilatkozatát kizárólag írásban

	Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 10 / 26
---	---	----------------------------	---

vonhatja vissza. A kellően alapos ok nélkül történő orvosválasztási nyilatkozat visszavonása esetén azonban kötelezhető az érintett beteg a felmerült és indokolt költségek megtérítésére. Utóbbiak körében a döntési jogkör az orvosigazgatót illeti meg, aki e feladatát – hatáskörében eljárva – delegálhatja a rendelőt vezető szakorvos(ok) részére.

- 5.5. A FESZ által alkalmazott kiegészítő térítési díjakat a 6-8. számú mellékletek tartalmazzák.
6. CT vizsgálatok díjai:
 - 6.1. A Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat kizárólag elektív CT diagnosztikai vizsgálatokat végez 18 éven felüli személyek részére, előjegyzés alapján.
 - 6.2. A kötelező egészségbiztosítás keretében az E. Alap terhére térítésmentesen nem vehetők igénybe a 4. számú mellékletben meghatározott CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatások, mivel a FESZ ezen szolgáltatásokra nem rendelkezik finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással. A CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatás FESZ-ben történő igénybevétele esetén térítési díj fizetendő.
 - 6.3. Budapest Főváros IX. Kerület Ferencváros Önkormányzata (a továbbiakban Önkormányzat) a CT diagnosztikai vizsgálatot az Önkormányzat közigazgatási területén lakóhellyel rendelkező felnőtt korú személyek részére évente egy alkalommal térítésmentesen biztosítja.
 - 6.4. A IX. kerületi lakóhellyel nem rendelkező, de a Budapest Főváros IX. kerületi Polgármesteri Hivatal, az Önkormányzat fenntartásában működő költségvetési szerv munkavállalói, valamint az önkormányzat gazdasági társaságainak munkavállalói – munkáltatói igazolás birtokában – a 4. számú mellékletben meghatározott szolgáltatás díj egynegyedének megfizetése mellett vehetik igénybe a CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatást.
 - 6.5. A CT vizsgálatok díját a 4. sz. melléklet tartalmazza.
 - 6.6. A CT vizsgálatokat kizárólag érvényes - alakilag és tartalmilag is - beutaló esetében lehet igénybe venni (beutaló köteles ellátás).
7. Egyéb térítési díjak:
 - 7.1. Foglalkozás-egészségügyi ellátás¹¹
 A foglalkozás-egészségügyi alapellátás nem számolható el az E. Alap terhére, ezért a biztosított és nem biztosított magyar állampolgárok részére nyújtott foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás térítés köteles.
 A szolgáltatás díja két tételből áll: a kategória besorolásból (A-, B-, C-, D kategória), valamint a munkaalkalmasság megítéléséhez szükséges foglalkozás-egészségügyi orvos által indikált egyéb diagnosztikai és konzíliumi szakorvosi vizsgálatok díjaiból.
 A szolgáltatást megfizetheti az igénybe vevő munkavállaló, szerződés alapján az igénybe vevőt foglalkoztató cég, vagy szerződés szerinti megrendelő(k).
 - 7.2. Eljárásrend az egyéni kérelemre végzett munka-alkalmassági vizsgálat esetén:
 A foglalkozás-egészségügyi térítési díjakat a 5. számú melléklet tartalmazza.
 - 7.3. Menedzserszűrő csomagok
 Valamennyi szűrővizsgálat elvégzése a FESZ székhelyén biztosított az előzetesen, telefonon történő időpont-egyeztetés alapján, a rendelkezésre álló szabad kapacitások függvényében.
 Ha a kapott vizsgálati eredmények tükrében további szakorvosi vagy bármely műszeres vizsgálat válik szükségessé, azokat – biztosított jogon – a lakóhely szerinti egészségügyi szolgáltatók térítésmentesen elvégzik. Igény esetén a kiegészítő vizsgálatok a FESZ-ben a 6. számú mellékletekben rögzített térítési díj ellenében és alapján elvégezhetők.
 A magánszemélyek a szűrőcsomagok igénybevétele esetén a térítési díjat előre utalással kötelesek kiegyenlíteni.
 - 7.4. Egészségügyi dokumentáció ügykezelésével kapcsolatos díjtételek
 A beteg jogosult a róla készült egészségügyi dokumentációban foglaltakat megismerni, valamint azokról saját költségére másolatot kapni [Eütv. 24. § (1)–(3)]. Más személy részére a

¹¹ a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról szóló 89/1995. (VII. 14.) Korm. rendeletben foglalt eltérésekkel értelmezendő

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 11 / 26
---	----------------------------	---

betekintés, illetve másolat kiadása kizárólag a törvényben meghatározott feltételek mellett történhet [Eüak. 7. § (1)–(3)].

Az egészségügyi dokumentáció első másolatának kiadása térítésmentes [Eütv. 24. § (3)], amennyiben azonban az érintett a dokumentumot sürgősséggel kéri ki, illetve további másolatot igényel, akkor az Önköltségszámítási Szabályzat alapján térítési díj számítható fel a GDPR. 12. cikk (5) bekezdése alapján.

Az egészségügyi dokumentáció kezelésére és a másolatok kiadására vonatkozó részletes szabályokat a FESZ adatvédelmi szabályzata, továbbá az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.), az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.), az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (Eüak.), valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezelésének egyes kérdéseiről szóló 62/1997. (XII. 21.) NM rendelet tartalmazza

7.5. Tolmácsolási díj

A betegnek joga¹² van arra, hogy számára érthető módon kapjon tájékoztatást, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, etekintetben megfogalmazott kívánságára, valamint arra, hogy a tájékoztatáshoz szükség esetén és lehetőség szerint tolmácsot vagy jelnyelvi tolmácsot biztosítson az FESZ; amelyért térítési díj számítható fel.

7.6. A FESZ által alkalmazott egészségügyi dokumentáció ügykezelésével kapcsolatos térítési díjakat a 7. számú melléklet tartalmazza.

8. FESZ dolgozóit megillető kedvezményes díjazású vizsgálatok. A FESZ dolgozói számára szükséges diagnosztikai vizsgálatok díj- és térítésmentesen biztosítottak.

VII. A TÉRÍTÉSI DÍJ FIZETÉSÉNEK SZABÁLYAI, FOLYAMATA

1. A térítési díj megfizetésére készpénzben vagy bankkártyával van lehetőség.
A számla kiállítására, a befizetésekre, és a pénzkezelésre és számlázásra a Pénzkezelési Szabályzat előírásai irányadók a jelen Szabályzatban foglalt eltérésekkel.
 - A jelen Szabályzatban foglalt térítési díjak beszedésére a pénzbeszedéssel megbízott személyeknek „Számlatömb"-öt és az EcoStat programhoz „hozzáférést” kell biztosítani. A számlatömböt a Gazdasági Igazgatóságon szigorú számadású, hitelezett nyomtatványként kötelező nyilvántartani és a FESZ adószámos bélyegzőjével kell ellátni.
 - A FESZ rendszeresített vizsgálati lapját (A . számú függelék) a vizsgálatot végző orvos állítja ki kettő (2) példányban, tételesen felsorolva a vizsgálatokat és a fizetendő díjat. Kitöltésének helyességéért a vizsgálatot végző orvos a felelős, melynek alapján a fizetendő térítési díj végösszegével egyezően kell kiállítani a Számlát és a FESZ házipénztárába kell befizetni.
 - A kitöltött nyomtatvány első – „Eredeti példány” elnevezésű – példányát a fizetést teljesítőnek kell átadni. A Számla második, a „Másolat” elnevezésű példánya a betegirányítóban marad.
 - Ha a fizetésre kötelezett szervezet vagy személy és a befizető személye nem azonos, akkor a szövegrészben fel kell tüntetni mind a befizető, mind a fizetésre kötelezett (megbízó) nevét. A másolaton a befizetést ténylegesen teljesítő személy aláírásának kell szerepelnie.
 - A beszedett készpénz házipénztárba történő befizetésénél a pénztárosnak az EcoStat számlázó programból kinyomtatja a pénztárbizonylatot és csatolni kell a Másolathoz. A pénztárbizonylat másodpéldányát képező számlát a pénztárosnak a pénzbeszedéssel megbízott részére kell átadni.
 - Ha egyszerre több tétel befizetésére kerül sor, akkor a nyugták sorszámaát és a beszedett összegeket a pénztárbizonylaton részletezni kell és csatolni a felsorolt összes nyugtamásolatot.
 - Amennyiben az egészségügyi ellátás térítési díja meghaladja az 50.000 Ft-ot, az összeg 50%-át, az ellátás megkezdése előtt be kell fizetni. Az alapidíj megfizetésével egyidejűleg a szolgáltatást igénybe vevőnek teljes bizonyító erejű magánokiratba foglalt nyilatkozatot kell tennie, amelyben vállalja, hogy a

¹² Eütv. 13. § (8) bekezdése szerint

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 12 / 26
---	----------------------------	--

fenmaradó térítési díjat az ellátást követően haladéktalanul, de legkésőbb tíz (10) munkanapon belül kiegyenlíti.

2. A térítési díjköteles ellátások esetén a megállapodásokat és feladásokat az igazgatótól átruházott jogkörben a járóbeteg ellátás során a kezelőorvos vagy az általa megbízott helyettese jogosult aláírni.

VIII. EGYÉB ELJÁRÁSI SZABÁLYOK

1. Amennyiben a térítésre kötelezett a tervezett / sürgősségi ellátás befejezése előtt nem tesz eleget a Szabályzat szerinti fizetési kötelezettségének, abban az esetben az egészségügyi szolgáltatáshoz kapcsolódó bizonylatot kell a fizetésre kötelezettel aláírni, és azt az egészségügyi dokumentációban megőrizni.
2. Abban az esetben, ha a Magyarország területén tartózkodó – az Európai Unió Közösségi szabály, valamint nemzetközi szerződés hatálya alá nem tartozó – beteg a sürgősségi ellátása során igénybe vett egészségügyi szolgáltatás térítési díját nem fizette meg, a FESZ megvizsgálja, hogy a nyújtott ellátások költségei behajthatók-e más forrásból. Az Európai Unió Közösségi Szabály, vagy nemzetközi szerződés alapján jogosult személy esetében az ellátó szervezeti egység az FESZ igazgatóságának bevonásával kezdeményezi a jogosultság igazolás kiadását az illetékes külföldi biztosítótól. Ha a külföldi biztosító a jogosultság igazolás kiadását megtagadja, az ellátó osztály erről értesíti az igazgatóságot, amely a fizetésre kötelezett felé írásbeli fizetési felszólítást bocsát ki. Ha a külföldi biztosító nem ismert, akkor az írásbeli felszólítást közvetlenül a fizetésre kötelezettnek kell küldeni. A nemfizetés tényének megállapítását követően – maximum kettő hónap eltelte után - a FESZ igazgatósága a NEAK felé az eljárást elindítja. Ha a fizetésre kötelezett felszólítás után sem egyenlíti ki tartozását, valamint a NEAK felé indított eljárás is eredménytelen, abban az esetben a követelés behajtásra átadható a FESZ jogásza részére. Nem sürgősségi ellátás esetén, amennyiben a szolgáltatást igénylő fizetési szándékát írásban nem nyilvánítja ki, és a kért összeget nem fizeti meg, a FESZ az ellátást – jogos igény hiányában – nem biztosítja.
3. A jelen Szabályzatban foglaltak, illetve a vonatkozó jogszabályokban megfogalmazottak végrehajtásért és alkalmazásáért az orvosigazgató, valamint saját területén az osztályvezető főorvos a felelős, a járóbeteg ellátásnál a szakrendelő orvos, de saját munkaterületén minden dolgozó, aki a betegellátás területén dolgozik, a vonatkozó előírások betartásáért felel.

IX. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

1. Jelen Szabályzat 2025. október hó10. napján lép hatályba és visszavonásig marad érvényben.
2. A Szabályzat elkészítéséért és karbantartásáért a FESZ gazdasági igazgatója felelős; alkalmazásáért és betartásáért a jelen Szabályzatban meghatározott személyek és szervezeti egységek vezetői felelősek.
3. A díjtételeket – a befizetés helyét, módját – a betegek megfelelő tájékoztatása érdekében ki kell függeszteni a Betegirányító pultoknál, és meg kell jeleníteni a FESZ weboldalán. Ugyancsak ki kell függeszteni egy tájékoztatást a betegek részére arról is, hogy a TAJ szám csak akkor jogosít térítésmentes ellátásra, ha érvényes betegbiztosítása van
4. A jelen Szabályzat hatályba lépésével egyidejűleg érvényét és hatályát veszti a FESZ jogelődje által 2016. november 01. napján aláírt és hatályba léptetett térítési díj szabályzat, valamint annak 2019. augusztus 01. napján módosított mellékletei, melyek helyébe a jelen Szabályzat és mellékletei lépnek teljeskörűen tartalmazva a FESZ egészségügyi szolgáltatásainak térítéseit szabályozó rendelkezéseket.
5. Jelen Szabályzat elválaszthatatlan részét képezik az alábbi mellékletek és függelék azzal, hogy a függelékek alakja és anyagi tartalma a jogszabályi környezetnek, a térítési díjazás körében bármely okból illetékes hatóságoknak való megfelelést, valamint a FESZ munkatársainak eljárását hivatott segíteni. A függelékek ennél fogva a jelen Szabályzat egységes és jogszerű használatát biztosító segédanyagok.

Mellékletek és függelék:

1. számú melléklet: A NEAK által részben vagy egészeben nem finanszírozott ellátások FESZ által megállapított díjtételei, és egyéb térítési díjak

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 13 / 26
---	----------------------------	---

2. számú melléklet: A NEAK által nem finanszírozott ellátások jogszabályi keretekkel¹³ összhangban álló térítési díjtételei
3. számú melléklet: A FESZ fogászati beavatkozásokra vonatkozó díjtételei
4. számú melléklet: CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatások térítési díjai
5. számú melléklet: Foglalkozás egészségügyi térítési díjak
6. számú melléklet: Menedzserszűrési térítési díjtételek
7. számú melléklet: Leletkiadási, Másolási-hitelesítési térítési díjak
8. számú melléklet: Kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díja [284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet]
9. számú melléklet: egynapos sebészeti ellátások, csontsűrűség vizsgálat (ODM) térítési díjszabása

Függelék:

A. függelék: FESZ rendszeresített vizsgálati lapja

B függelék: KÖTELEZVÉNY (UTÓLAG BEMUTATANDÓ TAJ KÁRTYA ESETÉN)

C függelék NYILATKOZAT CT diagnosztikai vizsgálatához

Kelt.: Budapest, 2025. szeptember 29.

.....

Ungár Klára Éva, igazgató

Jelen térítési szabályzatot az Áht. 9. § b) pontja és 9/A.§ (1) bekezdése értelmében jóváhagyom.

Kelt: Budapest, 2025. ~~október~~ **szept. 30.**

Baranyi
 Krisztina
Baranyi Krisztina, polgármester

Digitally signed by Baranyi Krisztina
 Date: 2025.09.30.09:19:01 +02'00'

¹³ A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Kormányrendelet és módosításai

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 14 / 26
--	----------------------------	---

X. MELLÉKLETEK

1. számú melléklet: A NEAK által részben vagy egészeben nem finanszírozott ellátások FESZ által megállapított díjtételei, és egyéb térítési díjak

I. Az orvosi vizsgálatok, a laboratóriumi vizsgálatok, a képalkotó vizsgálatok és egyes egyéb beavatkozások mozgó-díjas ellátások díjtételei

Térítési díj értékének általános meghatározása:

- magyar állampolgároknak, az EU állampolgárainak és a nem EU-s külföldi állampolgároknak:
az aktuális német pont szorozva a NEAK által meghatározott **forintérték tízszeresével**.

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 15 / 26
---	----------------------------	---

**2. számú melléklet – A NEAK által nem finanszírozott ellátások jogszabályi keretekkel¹⁴
összhangban álló térítési díjtételei**

A NEAK által nem finanszírozott ellátások térítési díját részben jogszabály határozza meg. Utóbbi ellátások körét és térítési díját a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet mindenkor érvényes 2. számú melléklete tartalmazza, amelynek mindenkor tartalma bárki számára az alábbi elérhetőség útján ismerhető meg: <https://njt.hu/jogszabaly/1997-284-20-22>

¹⁴ A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Kormányrendelet és módosításai

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 16 / 26
--	----------------------------	--

3. számú melléklet – a FESZ fogászati beavatkozásokra vonatkozó díjtételei

Fogszabályozási szakellátás és gyermekfogászat:

A fogszabályzó kezelés során, azon a 18 éven túli korú gyermekek, akik nem középiskolások, vagy nem IX. kerületi lakosok, az orvosi munkadíjat is kötelesek megfizetni a fogtechnikai díjon felül.

A beavatkozások díjai:

Kezelési terv, lenyomatvétel	10.000 Ft
Kivehető készülék átadása egy állcsontra	10.000 Ft
Kivehető készülék átadása két állcsontra	15.000 Ft
Kivehető készülék ellenőrzése állcsontonként	3.000 Ft
Rögzített készülék ragasztása állcsontonként	20.000 Ft
Rögzített készülék ellenőrzése állcsontonként	6.000 Ft
Rögzített készülék eltávolítása állcsontonként	10.000 Ft
Rögzített készülék aktiválása állcsontonként	6.000 Ft

Azon a 0-18 éves gyermekek, akik a magyar egészségbiztosítás ellátásaira való jogosultságot igazolni nem tudják (TAJ kártya, igazolás, megállapodás), sürgősségi ellátásra jogosultak.

A fogászati ellátások közül nem sürgősségi ellátásnak minősülő beavatkozások díjai:

Esztétikus tömés	8.000 Ft
Gyökértömés csatornánként	4.000 Ft
Barázdazárás	6.000 Ft
Gyökércsap öncélú	5.000 Ft
Csonkfelépítés	5.000 Ft

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 17 / 26
---	----------------------------	--

4. számú melléklet – CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatások térítési díjai

CT vizsgálati díjtételek

Kód	Vizsgálat megnevezése	Vizsgálat pontértéke	Nettó egységár
34410	Agykoponya natív CT vizsgálata	3810	15 240 Ft
34411	Agykoponya CT vizsgálat iv. kontrasztanyag	8142	32 568 Ft
34412	Agykoponya CT vizsgálat natív plusz iv.	11952	47 808 Ft
34413	Sella célzott natív CT vizsgálata (vékony szeletes)	3810	15 240 Ft
34415	Orbita célzott CT vizsgálata natív	3810	15 240 Ft
34416	Orbita célzott CT vizsgálata natív plusz iv.	12152	48 608 Ft
34417	Belső fül célzott CT vizsgálata natív	3810	15 240 Ft
34418	Belső fül célzott CT vizsgálata natív plusz iv.	12152	48 608 Ft
34421	Arckoponya CT vizsgálata natív plusz	12152	48 608 Ft
34422	Arckoponya CT vizsgálata natív	3810	15 240 Ft
34424	Gerinc CT vizsgálata (min. 2 csigolya)	3810	15 240 Ft
34425	Gerinc CT vizsgálata (min. 2 csigolya)	10137	40 548 Ft
34427	Gerinc CT vizsgálata (min. 2 csigolya)	13947	55 788 Ft
34430	Nyaki lágyrész CT vizsgálata natív	3810	15 240 Ft
34431	Nyaki lágyrész CT vizsgálata iv. kontrasztanyag	9425	37 700 Ft
34432	Nyaki lágyrész CT vizsgálata natív plusz iv.	13234	52 936 Ft
34440	Mellkas CT vizsgálata natív	5079	20 316 Ft
34441	Mellkas CT vizsgálata iv. kontrasztanyag adását	10476	41 904 Ft
34442	Mellkas CT vizsgálata natív plusz iv.	15554	62 216 Ft
34453	Teljes has és medence CT vizsgálata natív	8344	33 376 Ft
34454	Teljes has és medence CT vizsgálata natív és iv.	20131	80 524 Ft
34460	Medence CT vizsgálata natív	3810	15 240 Ft
34462	Medence CT vizsgálata natív és iv.	13947	55 788 Ft
34470	Végtag CT vizsgálata natív	3810	15 240 Ft
34471	Végtag CT vizsgálata iv. kontrasztanyag adását	8712	34 848 Ft
34472	Végtag CT vizsgálata natív plusz iv.	12521	50 084 Ft
34480	Kiegészítő pont has vagy medence CT vizsgálata	2138	8 552 Ft
34490	CT angiográfia koponya	9262	37 048 Ft
34491	CT angiográfia nyak	9262	37 048 Ft
34492	CT angiográfia mellkas	9975	39 900 Ft
34493	CT angiográfia teljes has	9975	39 900 Ft
34494	CT angiográfia medence	9262	37 048 Ft

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 18 / 26
--	----------------------------	--

5. számú melléklet foglalkozás egészségügyi térítési díjak

Foglalkozás egészségügyi szerződéskötés munkáltatóval:

A foglalkozás-egészségügyi ellátás által kért kiegészítő vizsgálatok díja a munkáltatókkal kötött szerződésben rögzítettek alapján történik. Az alábbi árakat kell alkalmazni eseti vizsgálatkérések alkalmával is.

"A" osztály esetén	15.000.- Ft/fő,
"B" osztály esetén	11.000.- Ft/fő,
"C" osztály esetén	9.000.- Ft/fő,
"D" osztály esetén	7.000.- Ft/fő,
– vizsgálatához szükséges mellkas röntgen díja - 1.700 Ft	

Az állami foglalkoztatási szervként eljáró fővárosi és vármegyei kormányhivatal, valamint a szakmai képzés szervezője által - eltérő megállapodás hiányában - fizetendő díjak:

A munkaügyi központ, valamint a szakképző intézet által beutalt személy:

- szakmai alkalmassági vizsgálata beiskolázás előkészítése érdekében: 4000 Ft/fő/eset;
- szakmai alkalmassági vizsgálata munkaközvetítés előkészítése érdekében: 4500 Ft/fő/eset;

A kérelmező közvetlenül a szakrendelésen jelentkezik. Az ellátását a foglalkozás-egészségügyi szakrendelés a külön naplójában rögzíti.

A térítési díjat a vizsgálat elvégzése előtt, a foglalkozás-egészségügyi szakrendelés által kiállított díjbekérő (proforma) alapján a pénztárban kell befizetni. A vizsgálat a befizetésről kiállított nyugta bemutatása után végezhető el.

Egyéni kérelemre végzett munka-alkalmasság megállapításához szükséges vizsgálat esetén a térítési díjat a szolgáltatást igénybe vevő kérelmező munkavállaló fizeti meg, a kategória besorolás szerint.

Az egyéni kérelmezővel a szolgáltatás megkezdése előtt a megállapodást meg kell kötni. A megállapodást az FESZ részéről átruházott jogkörben a szakrendelést végző orvos írja alá

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 19 / 26
--	----------------------------	--

6. számú melléklet menedzserszűrési térítési díjtételek:

A vizsgálandó személy által hozott vizsgálati lapon megjelölt ellátások végzendők el. Az összes szűrővizsgálat ellenértéke egy összegben fizetendő. A szakorvos, a vizsgálati lapon igazolja a vizsgálat elvégzését, mely az elszámolás alapja.

A csomagok díját a táblázat díjai alapján vagy eseti megállapodás szerinti összegre is lehet szerződni.

Választható vizsgálatok:

1. Menedzserszűrés férfiaknak

- Mellkas RTG
- Áttekintő hasi, kismedencei ultrahang vizsgálat
- Pajzsmirigy UH vizsgálat
- Doppler vizsgálat Carotis (nyaki verőér)
- Fül-orr-gégészeti szakorvosi vizsgálat, onkológiai szűrés
- Szemészeti komplex szakorvosi vizsgálat
- Kardiológiai szakorvosi vizsgálat EKG-val
- Urológiai szűrővizsgálat, hólyag- vese-prostata UH
- Bőrgyógyászati szűrővizsgálat, melanóma szűrés

2. Menedzserszűrés nőknek

- Mellkas RTG
- Áttekintő hasi, kismedencei és emlő ultrahang vizsgálat
- Mammográfia és /vagy emlő UH
- Fül-orr-gégészeti szakorvosi vizsgálat, onkológiai szűrés
- Szemészeti komplex szakorvosi vizsgálat
- Kardiológiai szakorvosi vizsgálat EKG-val
- Urológiai szűrővizsgálat, hólyag- vese UH
- Nőgyógyászati szűrővizsgálat – onkológiai szűréssel együtt
- Pajzsmirigy UH vizsgálat
- Doppler vizsgálat Carotis (nyaki verőér)
- Bőrgyógyászati szűrővizsgálat, melanóma szűrés

Menedzserszűrés kódjai, árai

Vizsgálatot végző	Vizsgálat megnevezése	WHO kód	NEAK pont	Díja Ft	Fizetendő Ft
Laboratórium, külön számlázza a Synlab Zrt	Nagyrutin:teljes vizeletvizsgálat vércukor, hemoglobin, karbamid, kreatinin, húgysav, Na, Ka, Ca, Mg, total bilirubin, direct bilirubin, Gamma-GT, alkális foszfátáz, GPT, GOT, kreatinkináz, összfehérje, albumin, C kreatív protein, vvt sülljedés, vékép, D- vitamin, T3-T4 szabadfrakció, TSH	Synlab Hungary Zrt. árai szerint			
	P-A mellkas felvétel	31310	679	4200	4200
Radiológia	hasi áttekintő UH	36130	944	6000	12000
		36138	356	2400	
		36150	598	3600	
	pajzsmirigy UH	36110	897	5400	12600
		36111	920	5400	

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 20 / 26
---	----------------------------	--

		36117	260	1 800	
	emlő UH (30 év alatt)	3611Ax2	1386	8400	10200
		36120	294	1800	
	mammográfia és emlő UH (30 év felett)	31930 x2	686	4200	8400
		31931x2	686	4200	
	carotis UH	3617Ax2	1181	7200	7200
Bőrgyógyászat	szakorvosi vizsgálat	11301	750	4800	4800
	dermatoscopos melanoma szűrés	16990x8	448	3000	3 000
Kardiológia	szakorvosi vizsgálat EKG-val	11301	750	4800	4800
		12601	308	1800	1 800
Urológia	szakorvosi vizsgálat	11041	750	4800	4800
	vese UH	36135	334	2000	2000
	húgyhólyag UH	36155	334	2000	2000
	prostata UH	36152	356	2000	2000
Fül-orr-gége	onkológiai szűrővizsgálat	11041	750	4800	4800
Szemészet	szemészeti complex szűrővizsgálat	11041	750	4800	4800
	üvegtest biomikrosztókos vizsgálata	12130	274	1800	1 800
	fundus vizsgálat, kontaktlencsével	12205	213	1200	1 200
	felszíni érzéstelenítés	88911	169	1200	1200
	tonometria oculórum	12250	141	1000	1000
	cornea festődés vizsgálata	12280	274	1 800	1 800
Nőgyógyászat	bimanuális vizsgálat	11041	750	4800	4800
	cervikális kenetvétel	14720	63	500	500
	colposkopia	16630	259	1 800	1 800
	hüvelyi UH	36156	760	4800	4800
	mikrobiológiai kenetvétel	19193	249	2000	2000

	Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 21 / 26
---	---	----------------------------	---

7. számú melléklet: Leletkiadási, Másolási-hitelesítési térítési díjak

Egészségügyi lelet és dokumentáció másolat:

Kért dokumentum másolat tárolási szintje/ helye	Másolat készítésének helye	Másolatot készíti	Másolatkészítés határideje	Dokumentum kiadási költség
Dokumentum másolás/ „1” szint / Egység	Igazgatóság	Megbízott	3 munkanap	3000 Ft + 200 Ft/oldal
Dokumentum másolás/ „2” szint/Központi dokumentumtár	Igazgatóság	Megbízott	5 munkanap	5000 Ft + 200 Ft/oldal
Video-RTG felvétel /Egység	Igazgató által meghatározott hely	Igazgató által meghatározott személy	10 munkanap	4000 Ft (az igénylő által leadott vagy FESZ új, üres adathordozón, pendrive kivételével)
Adatszolgáltatás biztosítási adatlapon/ 1, 2, szint / Egység	Egység	Egys. vez. , v. szakorvos	3 munkanap	5000 Ft

Dokumentum kiadási költség = Dokumentum kikeresési költség (tárolási szinttől függően)

+

Másolási-hitelesítési költség - 200 Ft / másolt oldal (Az első másolat kiadása ingyenes!)

Képkeltő diagnosztikai leletének kiadása:

A FESZ által biztosított adathordozón 1000 Ft

RTG, CT Mammográfia felvétel kiadása adathordozón

CD

500,-Ft

DVD

700,-Ft

Egészségügyi dokumentáció másolási/nyomtatási díja

100,-Ft/oldal

(a jogszabályban meghatározott, kötelezően kiadandó dokumentáció kivételével)

Közérdekű adat iránti igény teljesítéséért megállapítható költségtérítés mértéke

Papír alapon nyújtott fekete-fehér másolat esetén:

A/4-es oldal

12,-Ft/oldal

A/3-as oldal

24,-Ft/oldal

Optikai adathordozón nyújtott másolat

580,- Ft/adathordozó

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

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

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 22 / 26
--	----------------------------	--

8. számú melléklet: kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díja [284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet]

A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díja [284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet]

Véralkohol vizsgálathoz vérvétel	4.800 Ft
Látogatás kiadása:	3.500 Ft
Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt orvos-szakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve: - ha vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor:	7.200 Ft
Jogosítvány	a hatályos, jogszabályban előírt összeg
NEAK által nem finanszírozott gyógyászati segédeszköz	beszerzési ár

Egyéb szolgáltatások díjai

Nőgyógyászati-terhességi UH . fotó dokumentáció nyomtatása:	
Röntgen vizsgálat képi dokumentációjának CD-re való másolása	a) 0,- Ft
a) Tovább küldés szükségessége esetén (pl. trauma,), egyéb sürgős kórházi ellátást igénylő esetek, valamint az úgy nevezett közgyógy igazolvánnyal rendelkezők esetén.	b) 1.000,- Ft
b) Minden egyéb esetben, akár orvosi, akár beteg kérés esetén:	
Tüdőszűrés díja az aktuálisan érvényben lévő Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban NNGYK) rendelkezésnek megfelelően (az aktuális rendelkezés az osztályon kifüggesztve megtalálható)	

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 23 / 26
--	----------------------------	--

9. számú melléklet: leggyakoribb egynapos sebészeti ellátások, csontsűrűség vizsgálat (ODM)

A FESZ NEAK által részben vagy egészben nem finanszírozott egynapos sebészeti ellátások, csontsűrűség vizsgálat (ODM) elvégzését térítési díj megfizetéséhez kötheti, amely díjtételek a jelen mellékletben kerülnek rögzítésre azzal, hogy azon egynapos sebészeti ellátások, csontsűrűség vizsgálati (ODM) eljárások esetén, melyek közfinanszírozása nem biztosított, és a jelen melléklet sem határoz meg díjtételt, a térítési díj mértéke az 1. számú mellékletben foglaltak szerint alakulnak.

Budapest IX. Kerületben állandó lakcímmel rendelkező biztosítottak számára és az EBP program erejéig Budapestben állandó lakcímmel rendelkező biztosítottaknak a FESZ nem számít fel

ODM vizsgálat 15.000 forint

Sebészet

Sérvműtét implantátum beültetéssel	300.000 forint
Sérvműtét implantátum nélkül	240.000 forint
Végbél, stomaműtét	200.000 forint
Varix lekötés, eltávolítás	200.000 forint
Bőr, bőralatti szövet	60.000 forint

Nőgyógyászat:

Egyéb nőgyógyászati kisműtétek (pl. polyp eltávolítás)	100.000 forint
Abrasio altatásban	100.000 forint
Interruptio aspirációs kürettel, altatással	100.000 forint
Vagina, cervix, vulva műtétek	150.000 forint
Női reproduktív rendszer helyreállító műtét	300.000 forint

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 24 / 26
--	----------------------------	--

A. FÜGGELÉK FIZETŐ BETEG VIZSGÁLATI LAPJA

FERENCVÁROSI EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLAT 1095 Budapest, Mester utca 45., telefon: 455-4500, fax: 455-4504	KP-07
--	--------------

VIZSGÁLATI LAP

Beteg neve:
TAJ száma:
Születési ideje:
Lakcím:
Személyazonosító igazolvány száma / Útlevelezszám:

I. Beküldő orvos: Beküldő pecsét száma:

II. Térítés módja: készpénzes, kártyás Kedvezmény:
.....Beutaló: van nincs (aláhúzendő)

III.

Vizsgálat időpontja	Vizsgáló osztály	Vizsgálat megnevezése	Kódszám	A vizsgálatot végző orvos aláírása, bélyegzője	A vizsgálat ára Ft-ban
					
					

.....
A vizsgálatok elvégzését igazolom.

Vizsgálat díja összesen:..... Ft, azaz Forint.

Kelt.: Budapest, 202.....

Szükséges gyógyászati segédeszköz ára:

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 25 / 26
--	----------------------------	--

B. FÜGGELÉK KÖTELEZVÉNY
(UTÓLAG BEMUTATANDÓ TAJ KÁRTYA ESETÉN)

Igénybe vevő neve:.....
Születési neve:.....
Anyja leánykori neve:
Születési helye:.....
Születési ideje:.....
Lakóhelye:.....

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

Felelősségem teljes tudatában kötelezem magam arra, hogy az ellátás után a Bp. Főv. IX. ker. Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat (a továbbiakban: „FESZ”) recepcióján tizenöt (15) napon belül a TAJ kártyámat bemutatom.

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

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

Kelt.: Budapest, 20.....

.....
igénybe vevő aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú neve:.....
Születési helye:.....
Születési ideje:.....
Lakcíme:.....
Aláírása:

Tanú neve:.....
Születési helye:.....
Születési ideje:.....
Lakcíme:.....
Aláírása:

 Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat 1095 Budapest, Mester u. 45	TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT	Dokumentum kódja: SZAB Térítési Érvénybelépés: 2025.10.10 Verziószám: 02 Oldalszám oldal 26 / 26
--	----------------------------	--

C. FÜGGELÉK NYILATKOZAT CT DIAGNOSZTIKAI VIZSGÁLATHOZ

Alulírott,

Név: _____

Lakcím: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

kijelentem, hogy tudomással bírok arról, hogy:

- 1) a Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálat (a továbbiakban: „FESZ”) a kötelező egészségbiztosítás keretében **az Egészségbiztosítási Alap terhére térítésmentesen nem vehetők igénybe a FESZ Térítési Szabályzatában meghatározott CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatások**, mivel a **FESZ** ezen szolgáltatásokra nem rendelkezik finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással. A CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatás **FESZ-ben** történő igénybevétele esetén térítési díj fizetendő.
- 2) A szolgáltatás díjait megismertem, elfogadom és kötelezettséget vállalok a szolgáltatási díj megfizetésére;
- 3) – tudomásul veszem, hogy lehetőség van arra, hogy a CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatást, amely erre finanszírozási szerződéssel és közfinanszírozott kapacitással rendelkezik, az Egészségbiztosítási Alap terhére, azaz térítésmentesen vegyem igénybe, ennek ismeretében kijelentem, hogy a CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatást a **FESZ-ben** kívánom igénybe venni;
- 4) – tudomásom van arról, hogy a CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatást a lakcímkártya adatai alapján a IX. kerületi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek részére a Budapest Főváros IX. Kerület Önkormányzata évente egy alkalommal térítésmentesen biztosítja.
- 5) A IX. kerületi lakcímmel vagy tartózkodási hellyel nem rendelkező személyek a szolgáltatás díját minden esetben a FESZ Térítési Szabályzatában foglaltak szerint kötelesek a FESZ részére megfizetni.

Kijelentem, hogy a FESZ CT diagnosztikai egészségügyi szolgáltatását a fentiek ismeretében és betartásával veszem igénybe és kijelentem, hogy követelést, igényt nem támasztok a vizsgálat igénybevételevel felmerült díjfizetési kötelezettséggel kapcsolatban, annak megtérítését nem igénylem, az ilyen igényemről jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten lemondok.

Kelt.: Budapest, 20 _____

.....
igénybe vevő aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú neve:

Születési helye:

Születési ideje:

Lakcíme:

Aláírása:

Tanú neve:

Születési helye:

Születési ideje:

Lakcíme:

Aláírása: