

Fővárosi Önkormányzat Heim Pál Gyermekkorház
1089. Budapest, Üllői út 86.

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZAT

A jelen Térítési Díj Szabályzatot Budapest Főváros Közgyűlésének Egészségügyi és Szociálpolitikai Bizottsága a 258/2010 (06.17) számú határozatával jóváhagyta.

Hatályos: 2010. július hónap 17 napjától.

Budapest, 2010. június hónap 21 nap



Dr. Szolnoki Andrea
az Egészségügyi és Szociálpolitikai Bizottság elnöke



Fővárosi Önkormányzat
Heim Pál Gyermekkorház

1089 Budapest, Üllői út 86.

Levélcím: 1958 Bp. Pf. 66.

Telefon: 459-9100

Telefax: 333-0167

Nyilvántartott példány

A példány sorszáma:

Munkapéldány

Tulajdonosa:.....

Térítési díj szabályzat
2. változat

Készítette: Dr. Nagy Anikó

Orvos-igazgató

Felterjesztő: Dr. Harmat György

Főigazgató

A számozott példányt ellenőrizte:

© Ez a Térítési Díj Szabályzat a Fővárosi Önkormányzat Heim Pál Gyermekkorház szellemi tulajdona.

Továbbadása, sokszorosítása írásos engedélyhez kötött.

Az itt szereplő információk a kórház minőség- és környezetirányítási rendszerének működtetéséhez használhatók fel.

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	2/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	.

I	Általános megállapítások	4
I.1	A szabályzat célja	4
I.2	A szabályzat hatálya	4
I.2.1	A térítéses egészségügyi szolgáltatás területi, személyi és időbeli hatálya	4
I.2.2	Térítési díj fizetésére kötelezettek köre	4
I.3	Tájékoztatás	4
II	A térítési díjakra és a térítési díj szabályzatra irányadó jogszabályok.....	5
III	Az intézmény által meghatározott térítési díjak.....	6
III.1	Az Egészségbiztosításról szóló törvényben meghatározott ellátási rendtől illetve jogosultságtól eltérően igénybevett eü. szolgáltatások	6
III.1.1	Teljes térítési díj fizetésére kötelezettek köre	6
III.2	Egészségbiztosító által nem finanszírozott egyéb eü. ellátások.....	6
III.3	Egyéb, az eü. ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatások	7
III.4	A térítési díjak megállapításának és befizetésének rendje	7
III.4.1	Térítési díjak	7
III.4.2	Gyógyszeres terápia, gyógyászati segédeszközök, vér- és vérkészítmények díja	7
III.4.3	Térítési díj fizetése	7
III.4.4	Költség átvállalások, különböző biztosítások (utas, beteg, balesetbiztosítások)	10
IV	Térítési díjak mérséklése, elengedése.....	10
b)	Jogszabályban meghatározott térítési díjak mérséklése, elengedése.....	11
V	Jogszabály által meghatározott térítési díjak	11
V.1	Térítésmentesen nyújtandó egészségügyi szolgáltatások (jogszabály alapján)	11
V.2	Térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások (jogszabály alapján) ..	11
V.2.1	Részleges térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások	11
V.2.2	Teljes térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások	12
V.2.3	Bevándorlási, illetve huzamos tartózkodási kérelemhez előírt orvosi vizsgálat.....	12
V.2.4	Más egészségügyi intézmény, büntetés végrehajtási intézetek által igényelt szolgáltatások és a hivatásos sportolók kiegészítő vizsgálatának térítési díjai, eljárási rendje .	13
V.3	A jogszabályban rögzített térítési díjak befizetésének rendje.....	15
VI	Egyéb rendelkezések.....	15
VII	Módosítások jegyzéke	15
VIII	Záró rendelkezések	16

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	3/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	.

I ÁLTALÁNOS MEGÁLLAPÍTÁSOK

I.1 A szabályzat célja

Az egészségbiztosító által részleges vagy teljes térítési díj fizetése mellett igénybe vehető ellátások, valamint az egészségbiztosító által nem térített ellátás illetve egyéb egészségügyi szolgáltatások térítésének szabályozása.

Az egészségügyi szolgáltatásban részesülő személyek az általuk igénybevett egészségügyi szolgáltatásért – amennyiben díjfizetésre kötelezett – díjat (a továbbiakban térítési díj) kötelesek fizetni.

A térítési díjat az intézet részére bizonylat ellenében, az e szabályzatban rögzített szabályok szerint kell megfizetni.

I.2 A szabályzat hatálya

I.2.1 A térítéses egészségügyi szolgáltatás területi, személyi és időbeli hatálya

- A Heim Pál Gyermekkorházhoz tartozó valamennyi fekvőbeteg osztály, szakambulancia és járóbeteg-ellátó részleg (szakrendelések és gondozók), és diagnosztikai területek, a továbbiakban együtt: Intézet,

- valamennyi intézeti alkalmazott a jelen szabályzat előírásai szerint köteles eljárni a térítés köteles egészségügyi szolgáltatások nyújtásánál,

- a jelen szabályzat kihirdetése napjától kezdődően hatályos. A kihirdetés napja a jelen szabályzatnak a fenntartó (Fővárosi Közgyűlés Egészségügyi és Szociálpolitikai Bizottsága) általi előzetes hozzájárulását követő 8. nap.

I.2.2 Térítési díj fizetésére kötelezettek köre

- A. A nem biztosított magyar állampolgárok.
- B. A Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek.
- C. A biztosított magyar állampolgár, amennyiben térítési díj-köteles egészségügyi szolgáltatást vesz igénybe.

I.3 Tájékoztatás

A kórház vezetősége biztosítja, hogy a térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások térítési díját a betegek számára hozzáférhető helyen nyilvánosságra hozzák, a szóban forgó díjtáblázatot az intézet várakozó helyiségeiben, kórtermeiben és rendelőhelyiségeiben jól látható módon kifüggesztik. Ezen kívül a szolgáltatásnyújtást megelőzően előkalkuláció történik - amelyről az egészségügyi szolgáltató tájékoztatja az érintettet -, kivéve a halaszthatatlanul szükséges ellátás esetét, ahol a díjfizetés szükségességének és mértékének megállapítása utólagosan történik.

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	4/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

II A TÉRÍTÉSI DÍJAKRA ÉS A TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZATRA IRÁNYADÓ JOGSZABÁLYOK

- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 43/2003. (VII.29.) ESzCsM rendelet a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről 7§
- A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. Tv., valamint a végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII.1.) Korm. Rendelet
- A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII.23.) Korm. Rendelet
- A kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 46/1997. (XII.17.) NM rendelet
- A Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól szóló 87/2004. (X.4.) ESzCsM rendelet
- Az 1408/71 sz. EGK rendelet a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról, és a végrehajtásáról szóló 574/72 sz. EGK rendelet
- 1992. évi LXXIX. Tv. A magzati élet védelméről, valamint ennek végrehajtásáról szóló 32/1992. (XII.23.) NM rendelet
- 89/1995. (VII.14.) Korm. rend. A foglalkozás-egészségügyi szolgálatról
- 9/1993. (IV.2.) NM rendelet az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről
- 52/2006. (XII.28.9 EüM rendelet a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról
- A temetőkről és a temetkezésről szóló 1999. évi XLIII. Tv., és a végrehajtásáról szóló 145/1999. (X.1.) Korm. rendelet
- 34/1999. (IX.24.) BM-EüM-IM együttes rendelet az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a halottakkal kapcsolatos rendelkezései végrehajtásáról, valamint a rendkívüli halál esetén követendő eljárásról
- 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól
- 301/2007. (XI.9) Korm. rendelet a menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény végrehajtásáról
- 1991. évi XX. törvény a helyi önkormányzatok és szerveik, a köztársasági megbízottak, valamint egyes centrális alárendeltségű szervek feladat- és hatásköréről 133. § (b) pontja, ill. a Fővárosi Önkormányzat Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 7/1992.(III.26.) Főv. Kgy. rendelet a Közgyűlés által a főpolgármesterre átruházott hatáskörök jegyzékéről szóló 7. számú melléklet VII. Egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátás, sport fejezet 1. pontja

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	5/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

III AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL MEGHATÁROZOTT TÉRÍTÉSI DÍJAK

III.1 Az Egészségbiztosításról szóló törvényben meghatározott ellátási rendtől illetve jogosultságtól eltérően igénybevett eü. szolgáltatások

III.1.1 Teljes térítési díj fizetésére kötelezettek köre

a.) biztosítással nem rendelkező külföldi és magyar állampolgárok:

- az állandó magyarországi tartózkodásra jogosító személyi igazolvánnyal, letelepedés céljából kapott tartózkodási engedéllyel nem rendelkező külföldi állampolgárok,
- egyezményes (államközi szerződés) országból érkező külföldi állampolgárok nem sürgősségi ellátása,
- Európai Unió tagállamaiból érkező azon állampolgárok, akik nem rendelkeznek Európai Betegbiztosítási Kártyával vagy Kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal,
- nem EU-s és államközi szerződéssel nem rendelkező ország állampolgára,
- magyar állampolgár, akik a törvényileg előírt biztosítási igazolások valamelyikével nem rendelkezik (**nincs TAJ szám vagy EU kártya** – felvételi iroda besorolása alapján, lásd lejjebb)

b.) biztosítással rendelkező betegek esetében, OEP által nem finanszírozott ellátások:

- menedzserszűrés keretében végzett vizsgálatok,
- magánorvosok, biztosítótársaságok részére végzett vizsgálatok,
- beutaló nélkül igénybevett beutaló köteles vizsgálatok és beavatkozások,
- üzemorvosi beutalóval igénybevett vizsgálatok, amennyiben nem a foglalkozásából eredő megbetegedéssel vagy üzemi balesettel kapcsolatos az igénybevétel,
- a jogszabályban meghatározott különösen veszélyes (extrém) sportolás (vízisízés, jet-ski, vadvízi evezés, hegy- és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, bázisugrás, mélybe ugrás (bungee jumping), falmászás, roncsautó (auto-crash) sport, rally, hőlégballonozás, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés), szórakoztató-szabadidős tevékenység közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások,
- a nem-gyógyító célú, kizárólag esztétikai vagy rekreációs célból nyújtott egészségügyi szolgáltatás,
- az előző pontban meghatározott ellátások következményeinek elhárítására, illetve az eredeti állapot visszaállítására irányuló egészségügyi szolgáltatások,
- nem kötelező védőoltással a biztosított immunizálása.

A fenti pontokban meghatározott ellátások keretében, annak részeként kezdeményezett további járóbeteg-szakellátások.

III.2 Egészségbiztosító által nem finanszírozott egyéb eü. ellátások

A biztosított teljes térítési díjat fizet az alábbi esetekben:

- orvos-szakmailag nem indokolt vizsgálatok: újszülöttkori UH (TDSZ-F1B), toxoplazma vizsgálat (TDSZF1A)
- nem orvosi indikáció alapján végzett vizsgálatok (pl. saját kérésre végzett UH) (TDSZ-F1A-D), beavatkozások (TDSZ-F3J), ápolás (TDSZ-F3F)

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	6/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

- többletköltséggel járó szolgáltatások díja: pl. tényleges és finanszírozott implantátum ár közti különbözet díja

III.3 Egyéb, az eü. ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatások

- **többletszolgáltatás nyújtása:**

VIP elhelyezése /beteg v. kísérő/ (TDSZ-M4)

beteg kísérő nem VIP elhelyezése (TDSZ-M4)

A kísérők díjfizetéséről a kísérők számára a Szülők felvételi szabályzata ad tájékoztatást.

- **betegdokumentáció másolat kiadás (TDSZ-M5)**

Az 1997.évi CLIV. törvény 24. §. (3) bekezdés c. pontja alapján a beteg jogosult „az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról saját költségére másolatot kapni”.

Más személy részére a betekintés, másolat kiadás a törvény 24.§. (6),(7),(8) bekezdésében foglaltak szigorú betartása mellett történhet.

A betegdokumentáció másolat kiadás eljárási rendjét a Kórház Adatvédelmi Szabályzata tartalmazza.

A törvény értelmében tehát a betegdokumentációba történő betekintés térítésmentes, a másolatok kiadása térítésköteles.

- **halott-tárolás és hűtés**

A térítési díjat a TDSZ-M6 melléklet tartalmazza.

Pénztári nyitva tartás esetén a befizetés a Kórház Pénztárába történik a Pathológiai Osztály munkatársának igazolása alapján. .

A halott elszállítására – amennyiben térítési díj fizetésére kötelező helyzet áll fenn – csak a befizetés után kerülhet sor.

III.4 A térítési díjak megállapításának és befizetésének rendje

III.4.1 Térítési díjak

A térítési díjakat a szabályzat formanyomtatványai és mellékletei tartalmazzák.

III.4.2 Gyógyszeres terápia, gyógyászati segédeszközök, vér- és vérkészítmények díja

Az ellátás során alkalmazásra kerülő anyagokért, a gyógyszerekért, a vér-és vérkészítményekért, a műtétek során felhasznált és/vagy beültetett eszközökért, a gyógyászati segédeszközökért, a külföldi állampolgár is a tényleges árat téríti meg.

A térítésre kötelezett beteg által igénybe vett vér- és vérkészítmény díját is meg kell téríteni.

Az igénybe vett gyógyászati segédeszközöket, vér- és vérkészítményeket az Adatlapon (TDSZ-F3-J és TDSZ F3-F) fel kell tüntetni, a felhasznált gyógyszerek listáját az adatlaphoz csatolni kell.

III.4.3 Térítési díj fizetése

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	7/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	.

A térítési díjköteles szolgáltatások nyújtásáról a beteg részére - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - számlát (nyugtát) kell adni.

A térítésköteles ellátások díját csak számla ellenében lehet átvenni

III.4.3.1 A fekvőbeteg osztályra történő felvétel rendje

A felvétel céljából a szabályzatban meghatározott díjfizetésre kötelezett személy az illetékes osztályvezető főorvos/kezelőorvos beutalójával jelentkezik betegfelvételre, az adatfelvétellel egy időben befizeti a felvétel napjára vonatkozó befizetendő előleget, ami a mindenkori ápolási nap térítési díjának egy napra vonatkozó összege (TDSZ-F3-F). A Felvételi Iroda a TDSZ-F3-ról másolatot készít, ez lesz a befizetés melléklete, az eredeti adatlapot a kórlapba teszi.

A kórlapon, kórlap betéten kötelezően rögzítendő adatok:

- a beteg neve, születési adatai, anyja neve, állampolgársága, útlevél száma
- külföldi lakcíme, belföldi lakcíme, tartózkodási helye, telefonszáma
- a felvétel időpontja
- a felvételi diagnózis, műtét, egyéb beavatkozások, diagnosztika megnevezése
- az esetleges belföldi, vagy külföldi biztosító, továbbá egyéb ellátási jogosultságot bizonyító hivatalos okirat, kártya megnevezése (fénymásolata egy példányban a felvételi irodán megőrzendő)
- a beteg útlevelének száma (az útlevél adatokat tartalmazó oldalainak fénymásolata egy példányban a felvételi irodán megőrzendő)

III.4.3.2 Előkalkuláció fekvőbeteg ellátás esetén

A betegellátási díj becslésének céljából a kezelőorvos a beteggel/hozzátartozóval történő egyeztetést követően bejelöli a beteg által is vállalt várható költségtételeket. Folytatja annak a TDSZ-F3-F Adatlap fizető fekvőbeteg ellátása térítési díjáról formanyomtatványnak a kitöltését, amelyen a Felvételi Iroda az előleget beszedte, és csatolja a szükséges vizsgálatoknak megfelelő mellékleteket a laboratóriumi, röntgen, UH és CT vizsgálatokról, és azt elrendelőként aláírva és lepecsételve újra a Felvételi irodára továbbítja. A beteg ezt követően a Felvételi irodában 2. előlegként befizeti a kezelés várható költségét. A Felvételi Iroda a TDSZ-F3-ról egy újabb másolatot készít, ez lesz a befizetés melléklete, az eredeti adatlapot a pénzbefizetést követően megküldi az osztályra. Terápiás terv módosulása esetén ismételten el kell végezni ezeket a lépéseket. Az adatlapon minden vizsgálat bejelöléséért a kezelőorvos felel.

III.4.3.3 A járóbeteg ellátás igénybe vételének rendje

1.

A járóbeteg szakellátást igénybe vevő díjfizetésre kötelezett személy az ellátás megkezdése előtt előlegként a TDSZ-F3-J-ben meghatározott első vizsgálat díját köteles befizetni, amiről nyugtát kap.

2.

A beteg megkapja a TDSZ-F3-J Adatlap fizető járóbeteg ellátása térítési díjáról formanyomtatványt, amelyre a Felvételi Iroda, illetve a beteget felvevő személy bejelölte, hogy mely vizsgálatot fizette ki a beteg.

3. Előkalkuláció

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	8/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

További vizsgálatok szükségességéről és azok áráról a kezelőorvos tájékoztatja a beteget, majd a vizsgálatok elrendelése előtt a beteggel/hozzátartozóval történő egyeztetést követően bejelöli a beteg által is vállalt várható költségtételeket és szükséges vizsgálatokat a beteg által odaadott TDSZ-F3-J formanyomtatványon és mellékletein és a beteget visszaküldi fizetni ezekkel a formanyomtatványokkal a Felvételi irodába.

A beteg ezt követően befizeti a kezelés várható költségét, amiről nyugtát kap és a Felvételi Iroda a TDSZ-F3-J-n igazolja a befizetést, amiről másolatot készít. Ez lesz a befizetés melléklete, az eredeti adatlapot újra a beteg kezébe adja.

A beteg távozása előtt az ambulancia elveszi a TDSZ-F3-J Adatlap nem biztosított beteg-járóbeteg ellátásához formanyomtatványt és mellékleteit, igazolja a vizsgálat elvégzését, és az adatlapot eljuttatja még aznap a Felvételi irodába.

Terápiás terv módosulása esetén ismételten el kell végezni ezeket a lépéseket. Az adatlapon minden vizsgálat bejelöléséért a kezelőorvos felel.

III.4.3.4 Szolgáltatás nyújtása

A betegellátás csak akkor kezdhető meg, a halaszthatatlanul szükséges ellátás kivételével, ha a Felvételi iroda a TDSZ-F3-F vagy a TDSZ-F3J adatlapon igazolta a díj befizetését. Az ellátás megtörténtét az adatlapon a kezelőorvos igazolja.

III.4.3.5 Eljárás fizetése képtelenség esetén fekvőbetegnél

Ha a szülő nem tud fizetni kötelezvényt kell aláírni vele. Kötelezvény csak halaszthatatlan vagy sürgős ellátás esetén íratható alá, egyéb esetben az ellátás halasztandó, - erről minden esetben a kezelőorvos dönt.

III.4.3.6 Tényleges betegellátási díj megállapítása fekvőbeteg ellátás során

A beteg elbocsátása előtt legalább 3 órával a Felvételi irodába le kell küldeni a TDSZ-F3-F Adatlap nem biztosított beteg fekvőbeteg ellátásához formanyomtatványt és mellékleteit (amelyen a kezelőorvos és/vagy osztályvezető főorvos tételesen aláírásával ellátva igazolja az elvégzett szolgáltatásokat) amely alapján a Felvételi iroda elszámol a beteg felé. Amennyiben az előkalkuláció a tényleges díjtól eltér, ha kevesebb, megfizeteti a beteggel, vagy a TDSZ térítési díj visszatérítése pont alapján jár el. Az eredeti adatlap a Felvételi Irodában marad, mert ez lesz az elszámolás melléklete.

Térítési díj visszatérítése

Amennyiben az előkalkuláció alapján befizetett összeg több, mint a ténylegesen elvégzett szolgáltatások díja, vagy ha a nem biztosítottnak tekintett beteg a biztosítási jogviszonyát az ellátást követő 15 napon belül igazolja, a többletként beszedett térítési díjakat a Felvételi Iroda visszafizeti, vagy 15 napon túl a felvételi iroda igazolása (TDSZ-F4) alapján, a főigazgató engedélyezése és a gazdasági igazgató ellenjegyzése mellett a pénzügyi osztály a beteg részére visszatéríti.

III.4.3.7 A fekvőbeteg osztályról történő elbocsátás rendje

Zárójelentés kiadása csak a Felvételi irodán a TDSZ-F3-F adatlap lezárása után kiállított számla bemutatása után történik meg.

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	9/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanúsítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

III.4.3.8 A térítés köteles ellátás jelentése

Jelentése az OEP felé „4-es” térítési kategóriával történik.

III.4.3.9 Térítési díj átvétele ügyeleti időben

Az Üllői úti telephelyen a térítési díjak befizetése a Triage pultnál történik, a Madarász utcai telephelyen a beteg kezelőorvosa az adatlapok kitöltése után a kiszámolt összegről kötelezvényt állít ki és azt alá kell íratnia a beteg hozzátartozójával. A pénz behajthatósága érdekében a beteg és a hozzátartozó személyes adatairól, útleveleiről és igazolványairól (amin hivatalos cím is van) másolatot kell készíteni.

Másnap a keletkezett iratokat és másolatokat az ügyeletesnek a Felvételi irodába kell eljuttatnia.

III.4.4 Költség átvállalások, különböző biztosítások (utas, beteg, balesetbiztosítások)

A térítési díj megfizetése alól a beteg biztosításának terhére csak a biztosítótól származó költség átvállaló igazolás birtokában lehet eltekinteni.

A költség átvállaló igazolás tartalmának, a biztosítás feltételeinek, az összeghatárnak, az önrész mértékének megismerését követően kell dönteni a további teendőkről.

Biztosítások esetén minden esetben

1. jól olvasható másolatot kell készíteni a biztosítási szelvényről, kötvényről
2. a beteg hozzátartozójával minden esetben alá kell íratni az ASZ-F5 Beleegyező nyilatkozatot egészségügyi adatok kiadásáról szóló formanyomtatványt,
3. le kell másolni a beteg és hozzátartozó útlevelet és személy azonosításukhoz alkalmas iratait
4. rögzíteni kell a magyarországi tartózkodási címét és a külföldi lakcímét, mert a biztosító fizetésének ezek a feltételei.

A biztosítónak kiadott egészségügyi adatokat az Adatvédelmi szabályzatban foglaltak szerint kell továbbítani.

Ügyeleti időben is el kell végezni ezeket a lépéseket és másnap a keletkezett iratokat a Felvételi irodába el kell juttatni. A Felvételi iroda a költség átvállalókkal történt megállapodás szerinti gyakorisággal az adatlapok alapján összeállítja a számlát és azt számlázásra a Pénzügyi és Számviteli osztálynak megküldi.

IV TÉRÍTÉSI DÍJAK MÉRSÉKLÉSE, ELENGEDÉSE

A szabályzatban megállapított térítési díj mérséklésére, illetőleg elengedésére kizárólag annak behajthatatlansága esetén kerülhet sor az irányadó fővárosi önkormányzati rendelet értelmében.

- a) Az intézményvezetőnek csak a Kórház által meghatározott térítési díjak tekintetében van jogosultsága azt elengedni vagy mérsékelni. A méltányossági jogkör gyakorlója a főigazgató. Az orvosigazgató, a főigazgatót helyettesítő jogkörében eljárva gyakorolhatja ezt a jogkört.

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	10/16
Változat szám:	2.		
Allomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

A méltányosság elbírálásakor minden esetben vizsgálni kell annak költségkihatását is. A munkavállalóknak adható kedvezmény esetén adó és járulékfizetési kötelezettsége miatt a munkavállalók térítési díjának mérséklése ill. elengedése nem lehetséges.

b) Jogszabályban meghatározott térítési díjak mérséklése, elengedése

Egészségbiztosítási pénztár jogköre:

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár méltányosságból a biztosított által részleges térítési díj megfizetése mellett az egészségbiztosítás terhére igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások térítési díját vagy annak egy részét átvállalhatja.

Fővárosi Önkormányzat jogköre:

Az 1991. évi XX. törvény 133. §. b) pontja értelmében a helyi önkormányzat közgyűlésének szociális és egészségügyi feladata és hatásköre, hogy dönt a külföldi állampolgárok betegellátási díjának mérsékléséről, elengedéséről.

A Fővárosi Önkormányzat Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 7/1992.(III.26.) Főv. Kgy. rendelet a Közgyűlés által a főpolgármesterre átruházott hatáskörök jegyzékéről szóló 7. számú melléklet VII. Egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátás, sport fejezet 1. pontja alapján a **főpolgármester** dönt a külföldi állampolgárok betegellátási díjának mérsékléséről, elengedéséről.

V JOGSZABÁLY ÁLTAL MEGHATÁROZOTT TÉRÍTÉSI DÍJAK

V.1 Térítésmentesen nyújtandó egészségügyi szolgáltatások (jogszabály alapján)

A külföldi állampolgárokra vonatkozó eljárásrendet az SZMSZ-M10 Külföldi betegek ellátása szabályozza.

V.2 Térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások (jogszabály alapján)

V.2.1 Részleges térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások

A részleges térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról a 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben meghatározottak az irányadók.

Részleges térítési díjat kell fizetni:

- orvosválasztás esetén,
- kizárólag beutalóval igénybe vehető fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás beutaló nélküli igénybevétele esetén,
- nem a beutalás szerinti egészségügyi szolgáltatónál történő fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás igénybevétele esetén.

Térítési díjak az Ebtv 23. §-ban meghatározottak szerint:

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	11/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	.

Orvosválasztás: OEP finanszírozás 30%-a, de maximum 100.000,- Ft.

Kizárólag beutalóval igénybe vehető fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás beutaló nélküli igénybevétele: OEP finanszírozás 30%-a, de maximum 100.000,- Ft. Kivétel sürgős szükség esete.

3. Az ellátásnak nem a beutalás szerinti egészségügyi szolgáltatónál történő igénybevétele: OEP finanszírozás 30%-a, de maximum 100.000,- Ft.

Az 1., 2. és 3. pont szerinti térítés együttes összege sem haladhatja meg a 100.000,- Ft-ot.

4. A beteg jogosult saját kezdeményezésére az ellátás eljárási rendjétől eltérő, többletköltséget okozó tartalommal történő ellátás igénybevitelére, amely térítési díja a többletköltség. Többletköltség számítása: az Intézmény által meghatározott térítési díjak fejezet szerint.

V.2.2 Teljes térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások

A teljes térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról a 284/1997. (XII. 23.) Korm. Rendelet 2. sz. mellékletében meghatározottak az irányadók. A **TDSZ-M3** tartalmazza.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében igénybe nem vehető egyes egészségügyi szolgáltatások (alkalmassági vizsgálatok, véralkohol, kábítószer vizsgálatok, látlelet, detoxikálás) teljes térítési díjkötelezettek.

Látlelet kiadása a beteg (biztosított) részére térítésköteles, a rendőrség részére térítésmentes.

Amennyiben a vizsgálatot (pl. véralkohol) hatósági szerv kéri, a Felvételi iroda munkatársa a vizsgálatkérő lap másolatát csatolja és megőrzi.

A Foglalkozás-egészségügyi szolgálat által az intézet pénztárába befizettetett díjak mértékét a 89/1995. (VII.14.) Korm. rendelet határozza meg.

Foglalkozás-egészségügyi alapellátás által kért kiegészítő vizsgálatok díja az alapellátókkal illetve a munkáltatókkal kötött szerződésben rögzítettek alapján történik.

Nem a biztosított által fizetett teljes térítési díj ellenében igénybe vehető foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás térítési díjait a **TDSZ-M7** tartalmazza.

V.2.3 Bevándorlási, illetve huzamos tartózkodási kérelemhez előírt orvosi vizsgálat

A Magyarországra bevándorlási vagy huzamos tartózkodási kérelmet beadó külföldi teljes térítési díj ellenében igényelheti a bőrgyógyászati és pulmonológiai vizsgálatok elvégzését (Országos Egészségbiztosítási Pénztár által nem finanszírozott szűrés). A térítési díjat a **TDSZ-M8** tartalmazza.

A 301/2007. (XI.9) Korm. rendelet 26 - 28.§ alapján:

Ha az elismerését kérő nem áll társadalombiztosítási jogviszonyban, betegsége esetén az egészségügyi szolgáltatások közül térítésmentesen jogosult

a) a háziorvosi ellátás körébe tartozó vizsgálatokra és gyógykezelésre;

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	12/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

b) a sürgős szükség esetén igénybe vett járóbeteg-szakellátás keretében történő vizsgálatra, gyógykezelésre, továbbá az ellátás során felhasznált gyógyszerre és kötszerre;

c) a sürgős szükség esetén igénybe vett fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra, valamint annak során az orvos előírása szerinti gyógykezelésre - ideértve a műtéti beavatkozásokat, továbbá az annak során felhasznált gyógyászati anyagokat és protetikai eszközöket -, gyógyászati ellátásra, a gyógykezeléshez szükséges gyógyszerre, kötszerre és étkezésre;

d) a járóbeteg-szakellátást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést követően a betegségből való gyógyulásig, illetve állapota stabilizálódásáig

da) a szükséges vizsgálatra és gyógykezelésre,

db) a h) pont szerinti gyógyszerek közé nem tartozó, mással nem helyettesíthető gyógyszerre és a gyógyszer beadásához szükséges gyógyászati segédeszközre;

e) a d) pont db) alpontjában foglaltakon kívüli, orvos által rendelt egyéb gyógyászati segédeszközre, valamint annak javítására;

f) sürgősségi fogászati ellátásra és fogmegtartó kezelésre, feltéve, hogy a legalacsonyabb térítési kategóriába tartozó kezelést veszi igénybe;

g) terhességondozásra és szülészeti ellátásra, illetve a magzati élet védelméről szóló törvényben meghatározott feltételek szerint a terhesség megszakítását célzó beavatkozásra;

h) külön jogszabály szerint a „közgyógyellátásra jogosultak” részére térítésmentesen, illetve „egészségügyi rendelkezés” alapján 90%-os vagy 100%-os társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyszerre és kötszerre;

i) a b) és c) pont, a d) pont da) alpontja és a g) pont szerinti ellátások esetében betegszállításra, ha egészségügyi állapota miatt a szállítás másként nem oldható meg;

j) az életkorához kötött kötelező védőoltásra.

A d) pont szerinti egészségügyi szolgáltatások igénybevétele akkor térítésmentes, ha háziorvosi ellátást nyújtó orvos beutalására vagy a járóbeteg-szakellátás, illetve fekvőbeteg-gyógyintézet szakorvosa visszarendelésére történt.

Az egészségügyi szakellátást a területi ellátási kötelezettséggel működő egészségügyi szolgáltatónál lehet igénybe venni.

V.2.4 Más egészségügyi intézmény, büntetés végrehajtási intézetek által igényelt szolgáltatások és a hivatásos sportolók kiegészítő vizsgálatának térítési díjai, eljárási rendje

V.2.4.1 Más egészségügyi intézmény fekvőbetegének végzett vizsgálatok:

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 30. §. (8) bekezdése kimondja, hogy más fekvőbeteg-ellátó intézmény fekvőbetegei részére intézményünk által nyújtott járóbeteg-szakellátás költségei az intézmények között számolandók el.

Térítési díj a hivatkozott Korm. rendelet és az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993.(IV.2.) NM rendelet alapján megállapított, elvégzett tevékenységekhez tartozó pontértékek összege alapján megállapított érték.

a) WHO pontok (9/1993. (IV.2.) NM rend. aktuális módosító rendelkezése szerint)

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	13/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	.

b) a fekvő- és járóbeteg-szakellátás teljesítményegységeinek forintértékéről szóló EüM-PM együttes közlemény szerinti járóbeteg-szakellátás teljesítményegységének mindenkori pont Ft-értéke (Ft/WHO pontértéke)

ellátás díja: a) x b)

Ezen térítési díjak beszedésének eljárási rendje a következő:

Intézményünk a más intézmények által beküldött fekvőbeteg részére végzett diagnosztikai és egyéb vizsgálatok, beavatkozások ellenértékét a beküldő intézménynek leszámllazza.

Más intézményből beteget csak beutalóval szabad fogadni.

A vizsgálatkérő lapon szerepelnie kell:

- a beküldő munkahelyi kódja,
- a beküldő orvos aláírása és bélyegzője
- a beküldés dátuma

A hibásan vagy hiányosan kitöltött beutaló esetén a fogadó orvosnak a beutaló intézménnyel a kapcsolatot fel kell venni és a hiányos adatokat meg kell kérni, ellenkező esetben a beteg nem látható el.

Más intézmény fekvőbetegeinek végzett diagnosztikai és egyéb vizsgálatok esetén az érintett osztályok feladatait az alábbiak szerint szabályozzuk:

- a) A vizsgálatkérő lappal érkező más intézmény által beküldött fekvőbetegeket a **járóbeteg rendszerben** kell rögzíteni, az alábbiak szerint:
 - **A beküldő munkahely kódját, beküldő orvost, az ellátást igazoló adatot (fekvőbeteg törzsszám) — minden esetben rögzíteni kell!**
 - **A térítési kategóriát „6” jellel kell rögzíteni**
 - A személyi adatok, valamint a betegségre és a beavatkozásra vonatkozó kódolási szabályok rögzítése változatlan.
- b) A vizsgálatot igazoló elszámolási nyilatkozatot a vizsgálatot követő munkanapon meg kell küldeni a Finanszírozási Csoportnak. **Az elszámolási nyilatkozathoz minden esetben csatolni kell a beteg által hozott vizsgálatkérő lapot.** Ez utóbbival igazolható a beküldő intézmény kötelezettségvállalása.
- c) A térítési díj Ft-értékéről a Finanszírozási Csoport tájékoztatja a Pénzügyi és Számviteli osztályt, majd a Pénzgazdálkodási csoport a vizsgálatot kérő intézmény részére kiállítja a számlát, és a vizsgálat megtörténtét igazoló elszámolási nyilatkozattal együtt továbbítja a vizsgálatot kérőhöz.
- d) A Pénzügyi és Számviteli osztály a dokumentáció érkezését követő kettő munkanapon belül kiállítja a számlát
- e) A számla ellenértékének beszedése az aktuális szabályzatoknak megfelelően történik.

V.2.4.2 Hivatásos sportolók részére végzett kiegészítő vizsgálatok:

A sportorvos által kiegészítő vizsgálatra beküldött sportoló térítési díjat köteles fizetni az igénybevett szolgáltatásért.

A térítési díj elszámolása és fizetése az Elszámolási nyilatkozattal történik a távozás előtt a Felvételi irodán.

Térítési kategória 4-es.

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	14/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanúsítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

V.2.4.3 Magánrendelés orvosa részére végzett vizsgálatok:

Az első vizsgálat, beutalás esetén a fekvőbeteg ellátás illetve a laboratóriumi vizsgálatok esetén az ellátás az egészségbiztosítással nem rendelkezőkkel azonosan történik.

V.3 A jogszabályban rögzített térítési díjak befizetésének rendje

A térítési díjak beszedése a III.4. pontban foglaltak szerint történik.

VI EGYÉB RENDELKEZÉSEK

- A szabályzatban előírt térítési díjak alkalmazása kötelező az intézet valamennyi betegellátó egységében.
- Nem magyar állampolgár fizetőköteles ellátása esetén az útlevel személyi adatokat tartalmazó oldalainak, a biztosítási kártyának mindkét oldalát le kell fénymásolni és azokat a TDSZ-F2 mellékletéhez (kötelezvényhez) kell csatolni.
- A térítési díjak számításához a teljesítmény megállapítása (WHO pont, HBCS) a mindenkori hatályos jogszabályok, s a vonatkozó szabályok alapján történik.
- A térítési díjak évente felülvizsgálandók, minimum az infláció mértékével megemelésre kerülnek.
- Az intézet aktív és krónikus minősítésű osztályain a szabályzat a TDSZ-F3-F napi ápolási térítési díjat kell fizetni arra az időtartamra, amikor már az ellátás fekvőbeteg gyógyintézeti keretek között orvos-szakmailag nem indokolt.
- A térítési díjak megfelelő érvényesítéséhez a betegdokumentációk – így többek között a kötelezvény, adatlapok, számla stb. – pontos, hiánytalan kitöltése szükséges.
- Az intézet szakmai igazgatói, továbbá a pénzügyi osztály és a finanszírozási csoportvezető köteles a betegforgalmi adatokat, a megfelelő kódolást és a térítési díj szabályzat helyes alkalmazását (a kódolásnak megfelelő térítési díj alkalmazását) a munkafolyamatban épített belső ellenőrzés tárgyává tenni.
- A szabályzatban foglalt előírások betartásáért az osztályvezető főorvos és valamennyi vezető beosztású, valamint a térítési díj érvényesítésében érintett beosztott alkalmazott anyagi felelősséggel tartozik.
- A szabályzatban foglalt eljárások során minden érintett köteles az Adatvédelmi Szabályzatban foglalt előírásokat különös figyelemmel betartani.

VII MÓDOSÍTÁSOK JEGYZÉKE

Változat szám	Érvénybe lépett	Megváltozott oldalak	A változás leírása
2		Teljes terjedelem	Teljes átdolgozás

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	15/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanúsítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	

VIII ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

- „, A Szabályzatot szükség szerint – jogszabály, illetve finanszírozási feltételek változása esetén – felül kell vizsgálni.”
- A szabályzat elkészítéséért és karbantartásáért a készítő orvos-igazgató a felelős,
- A szabályzat mellékletei:**

TDSZ-F1/A	Központi laboratóriumban végzett vizsgálatok árlistája
TDSZ-F1/B	Röntgen és UH vizsgálatok árlistája
TDSZ-F1/C	CT vizsgálatok árlistája
TDSZ-F1/D	Fogászati röntgen vizsgálatok árlistája
TDSZ-F2	Kötelezvény
TDSZ-F2-an	Kötelezvény angolul
TDSZ-F2-né	Kötelezvény németül
TDSZ-F3-J	Adatlap nem biztosított beteg járóbeteg ellátásához
TDSZ-F3-F	Adatlap nem biztosított beteg fekvőbeteg ellátásához
TDSZ-F4	Igazolás térítési díj többlet befizetéséről
TDSZ-M1	Fogászati és fogszabályozói kezelések térítési díja
TDSZ-M2	Sürgős szükség esetei
TDSZ-M3	284/1997. (XII.23.) Kormányrendelet alapján igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díja
TDSZ-M4	Kísérők elhelyezése
TDSZ-M5	Betegdokumentáció másolat díja
TDSZ-M6	Halottak hűtési és tárolási díja
TDSZ-M7	Nem a biztosított által fizetett teljes térítési díj ellenében igénybe vehető foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás térítési díjai
TDSZ-M8	Bevándorlási, illetve huzamos tartózkodási kérelemhez előírt orvosi vizsgálatok térítési díja

- „Jelen térítési Díj Szabályzat Budapest Főváros Közgyűlése Egészségügyi és Szociálpolitikai Bizottságának jóváhagyásával lép hatályba. A hatálybalépés időpontja a Bizottság döntését követő 30. nap.
- A Kórháznak a Fővárosi Közgyűlés Egészségügyi Bizottsága 25/2006.(01.19.) számú határozatával jóváhagyott Térítési Díj Szabályzata jelen Szabályzat hatálybalépésével egyidejűleg hatályát veszti.”

Budapest, 2010.hó ...nap

.....
főigazgató

Dokumentum jelszó:	TDSZ	Oldalszám:	16/16
Változat szám:	2.		
Állomány név:	C:/Tanusítás/TDSZ-2.doc	Érvénybe lép:	.