

Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet
1135 Budapest, Lehel utca 59.

TÉRÍTÉSI DÍJ SZABÁLYZATA

Készítette:

Dr. Kis Gabriella

orvosigazgató

Szathmáry Ádám

mb. gazdasági igazgató

Intézmény vezetője:

Dr. Németh Attila PhD

főigazgató főorvos

Jóváhagyta:

Dr. Jablonkai Enikő

térségi igazgató

Közép-Magyarországi Térségi Igazgatóság II.

Állami Egészségügyi Ellátó Központ

Jóváhagyás napja:

Budapest, 2018. 07. 23.

Tartalomjegyzék

I. FEJEZET.....	3
Alapvető rendelkezések.....	3
I.1. A szabályzat hatálya.....	3
I.2. Vonatkozó fontosabb jogszabályok köre.....	4
I.3. Térítési díj fizetésére kötelezettek köre.....	5
II. FEJEZET.....	6
II.1. A magyar biztosítással nem rendelkező betegek ellátása.....	6
II.1.1. Járóbeteg ellátás.....	6
II.1.2. Fekvőbeteg ellátás.....	6
II.2. A biztosítottak számára is csak kiegészítő térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások meghatározása.....	7
II.2.1. Hotelszolgáltatás.....	7
II.2.2. Egyéb kényelmi szolgáltatás krónikus ellátás esetén.....	7
II.3. A kötelező egészségbiztosítási ellátás keretébe nem tartozó, ezért a biztosított számára is csak teljes térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások.....	8
II.4. Külső egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos térítési elvek.....	8
II.5. A főigazgató méltányossági jogköre.....	9
III. FEJEZET.....	9
III.1. Nyilvánosságra hozatal.....	9
III.2. Tájékoztatási kötelezettség.....	9
III.3. A térítési díj számla.....	10
III.4. A térítési díj fizetésének szabályai fekvőbeteg ellátásban.....	10
III.5. Az ellátás térítési díjának megállapítása, valamint az ellátást igénybe vevő tájékoztatásának rendje.....	10
III.6. A térítési díj befizetésének helye, módja.....	11
III.7. Térítésmentes jogosultság.....	12
III.8. A fekvőbeteg-ellátás térítési díj mellett történő igénybevételenek részletes eljárási szabályai az alábbiak.....	12
III.9. A behajthatatlan követelésekre vonatkozó szabályok.....	13
III.10. A díjfizetés szabályai sürgős szükség esetén.....	13
IV. FEJEZET.....	14
IV.1. Hatáskörök és felelősség meghatározása.....	14
FÜGGELÉK.....	16
A szabályzat II. Fejezetében meghatározott, egyes térítésköteles egészségügyi ellátások térítési díjairól, azok számítási módszereiről és az intézmény által meghatározott mértékéről.....	16
II.1. Magyar biztosítással nem rendelkező betegek ellátásának térítési díjai.....	16
II.1.1. Járóbeteg ellátás.....	16
II.1.2. Fekvőbeteg ellátás.....	17
II.2. A biztosítottak számára is csak kiegészítő térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások díjai.....	19
II.2.1. Hotelszolgáltatás díjai.....	19
II.2.2. Emelt szintű szolgáltatás díjai.....	19
II.3. A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretébe nem tartozó egyéb - külön jogszabályban összegszerűen meghatározott térítési díjjal bíró – szolgáltatások - emelt szintű szolgáltatás díjai.....	19
II.3.a) Halott hűtéssel kapcsolatos költségek.....	20
II.3.b) Adatszolgáltatással kapcsolatos térítési díjak.....	21
II.3.c) Parkolás térítési díja.....	21
MELLÉKLETEK.....	22

I. FEJEZET

Alapvető rendelkezések

Jelen szabályzat a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások (továbbiakban: szolgáltatások) térítési díjáról szóló 284/1997. (XII.23.) Kormányrendelet 1. § (6) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján – az egészségügyi ágazat irányításáért felelős Minisztérium által középírányítói, fenntartói jogok gyakorlására kijelölt szerv középírányító szerve, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (AEEK) által záradékban foglalt jóváhagyásával - a **Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet (továbbiakban: Intézmény/Kórház) szolgáltatásaira vonatkozó térítési díjak mértékét, a térítési díjak befizetésének rendjét, valamint azok mérséklésére illetve elengedésére vonatkozó rendelkezéseket határozza meg.**

A szabályzat három fő részből áll:

I., II., III., Fejezet: Térítési díjköteles szolgáltatások meghatározása, megállapításának és beszedésének eljárási rendje

Függelék: A térítési díjak mértéke és számítási módszerei

Mellékletek: A szabályzathoz kapcsolódó formanyomtatványok

I.1. A szabályzat hatálya

A jelen szabályzat a Kórház által nyújtott ellátások tekintetében alkalmazandó, az ellátást igénybe vevők vonatkozásában.

A szabályzat személyi hatálya kiterjed:

- a) mindazokra a biztosított magyar és külföldi személyekre, akik teljes vagy részleges térítéssel, vagy térítésmentesen igénybe vehető szolgáltatást igényelnek,
- b) a nem biztosított magyar állampolgárra és a Magyarországon tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyekre.

Hatálybalépés

A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások (továbbiakban: szolgáltatások) térítési díjáról szóló 284/1997. (XII.23.) Kormányrendelet 1. § (6) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján – az egészségügyi ágazat irányításáért felelős Minisztérium középírányító szerve, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ – mint az Intézmény fölötti tulajdonosi jogok gyakorlására kijelölt szerv – általi jóváhagyásának közzétételét követő napon lép hatályba és hatályon kívül helyezéséig, vagy új szabályzat elfogadásáig marad hatályban.

A jelen szabályzatot a jogszabályi rendelkezések figyelembe vételével kell alkalmazni.

I.2. Vonatkozó fontosabb jogszabályok köre

- 1997. évi CLIV. tv. (Eütv.) az egészségügyről
- 1997. évi LXXXIII. tv. (Ebtv.) a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól, valamint az ennek végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII.1.) Korm. Rendelet
- 2000. évi C. törvény a számvitelről
- 284/1997. (XII.23.) Korm. rendelet a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról (Korm. rendelet)
- 46/1997. (XII.17.) NM rendelet, a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról
- 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről
- 43/2003. (VII.29.) ESzCsM rendelet a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről
- 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról
- 1999. évi XLIII. tv. a temetőkről és a temetkezésről, valamint ennek végrehajtásáról szóló 145/1999. (X.1.) Korm. rendelet
- 52/2006 (XII.28.) EüM rendelet a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról
- 87/2004. (X.4.) ESZCsM rendelet a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól
- 2007. évi LXXX. tv. a menedékjogról, valamint ennek végrehajtásáról szóló 301/2007 (IX. 9) Korm. rendelet
- 59/2007 (XII.29.) EüM rendelet Határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatásáról
- 89/1995. (VII.14.) Korm. rendelet a foglalkozás-egészségügyi szolgálatról
- 1408/71 EGK sz. rendelet a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról, valamint az ennek végrehajtásáról szóló 574/72 EGK. sz. rendelet
- - 16/2002. (XII. 12.) ESzCsM rendeletet az egynapos sebészeti és a kúraszerűen végezhető ellátások szakmai feltételeiről

I.3. Térítési díj fizetésére kötelezettek köre

Térítésmentes a magyar állampolgár beteg ellátása, amennyiben az Ebtv. 5/B. §-a értelmében biztosított, vagy egészségügyi szolgáltatás igénybevételére jogosult (továbbiakban: biztosított magyar állampolgár/biztosított) és az Ebtv.-ben meghatározott térítésmentesen igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokat vesz igénybe.

Térítésmentesen igénybe veheti az egészségügyi szolgáltatást **a külföldi állampolgár amennyiben,**

- a) az Európai Unió országának állampolgára és rendelkezik EU kártyával, vagy Kártyahelyettesítő Nyomtatvánnyal, illetve E112 nyomtatvánnyal;
- b) államközi szerződés, vagy területi elven nyugvó szociálpolitikai, egészségügyi egyezmény hatálya alá esik, ellátása sürgős és érvényes útlevelel igazolja állampolgárságát;
- c) menekült, vagy menedékes;
- d) határon túli, Ukrajnában és a Szerb Köztársaságban élő, magyar nemzetiségű betegek az 59/2007.(XII.29.) EüM rendelet szerinti igénylőlappal.

Térítéssel igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásra, az a beteg jogosult, aki

- a) társadalombiztosítással nem rendelkező magyar állampolgár, valamint olyan külföldi állampolgár, aki nem tartozik valamely egyezmény hatálya alá, azaz nincs érvényes elfogadható biztosítása, valamint jogviszony-ellenőrzés során „barna jelzés” – TAJ egyéb okból érvénytelen, ebben az esetben valamennyi ellátás térítésköteles;
- b) A „sárga jelzés” az 1997. évi LXXX. törvény (továbbiakban: Tbj.) 34. § (10) bekezdése szerint kötött megállapodás alapján egészségügyi szolgáltatást igénybevevőkre vonatkozik. Tekintve, hogy a megállapodás jogintézménye nem biztosít teljes körű egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságot az érintett személyeknek, mivel a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 12. § (1) bekezdése, a 20. § (5) bekezdés b) pontja, valamint a 27. §-ban foglaltak alapján a sürgősségi fogászati ellátás kivételével nem jogosultak: sem fogászati, sem külföldi gyógykezelésre, illetve a transzplantációs várólistára sem kerülhetnek fel. Fontos továbbá, hogy a megállapodás kedvezményezettje a megállapodás megkötését követően - amennyiben nem került sor a türelmi idő megváltására - a sürgősségi ellátás kivételével kizárólag a huszonnegyedik - hónap első napjától veheti igénybe a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatásokat.
- c) társadalombiztosítási jogviszonnal rendelkezik, azonban:

- **kiegészítő térítési díj megfizetése mellett** - a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. Törvény 23/A.§ b) alapján - „az egészségügyi ellátás keretében saját kezdeményezésére igénybe vett **egyéb kényelmi szolgáltatások**”-at **kíván igénybe venni**
- a **kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető** ellátást kíván igénybe venni;
- érvényes **társadalombiztosítási jogviszonyát megfelelő módon nem tudja igazolni** (azaz nem mutat be érvényes TAJ kártyát, személyi igazolványt és lakcímkártyát).

II. FEJEZET

Az egyes térítésköteles egészségügyi ellátások és szolgáltatások szabályozásáról

II.1. A magyar biztosítással nem rendelkező betegek ellátása

Ha a beteg az ellátás kezdetekor nem tudja igazolni az ellátásra való jogosultságát (személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya), fizető betegként kell kezelni, és tájékoztatni a várható költségekről.

Az alább felsorolt ellátások részletes díjtételeit a Szabályzat Függeléke tartalmazza

II.1.1. Járóbeteg ellátás

A járóbeteg ellátást és diagnosztikai szolgáltatást igénybe vevőnek, amennyiben nem rendelkezik a térítésmentességhez szükséges biztosítással, illetve igazolással, az elvégzett tevékenységek tételes elszámolása alapján térítési díjat kell fizetnie.

A díj az Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (továbbiakban NEAK) által a közfinanszírozott intézmények felé alkalmazott finanszírozási díjhoz igazított.

II.1.2. Fekvőbeteg ellátás

a) Aktív minősítésű osztályon

Az ellátási díj alapja az adott esetnek a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 3. sz. mellékletében megadott „Homogén Betegségcsoport” (HBCS) szerinti aktuálisan érvényes besorolása, a tényleges ápolási napokat is figyelembe véve. Az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítményegységének forintértékét az emberi erőforrások minisztere és a nemzetgazdasági miniszter állapítja meg együttes közleményében, melynek mértéke a mindenkor érvényben lévő súlyszám forintértéke.

b) Krónikus osztályon

A teljesített ápolási napokra az alapszolgáltatásért napi ellátási díj fizetendő:

- Krónikus osztályon, Addiktológiai rehabilitációs osztályon: 13.000 Ft,
- Pszichiátriai rehabilitációs osztályon: 20.000 Ft.

II. 2. A biztosítottak számára is csak kiegészítő térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások meghatározása

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. Törvény 23/A.§ b) pontja alapján – a biztosított saját kezdeményezésére **egyéb kényelmi szolgáltatások**”-at vehet igénybe. A kényelmi szolgáltatások az alábbiak:

II. 2.1. Hotelszolgáltatás

Az Intézet egyes osztályain hotelszolgáltatás formájában igényelhető, egy, illetve két ágyas kórtermekben történő elhelyezés. A **Pszichiátriai Osztályokon** a beteg saját kérése alapján, lehetőség van három ágyas szobában egyedülként, vagy másodmagával történő elhelyezésre.

A hotelszolgáltatásért fizetendő díjat az ellátás várható időtartama alapján kell a 3. számú mellékleten az ellátást igénybe vevővel közölni.

Amennyiben a betegellátás zavartalansága érdekében (és nem a beteg kérésére) szükséges a két ágyas szobák igénybevétele, úgy a hotelszolgálat díját az elhelyezést igénybe vevőnek nem kell megfizetnie. Ebben az esetben a magasabb komfortfokozatú elhelyezés csak a betegellátás zavartalansága érdekében szükséges átmeneti-, lehető legrövidebb időre történik.

A hotelszolgálatért fizetendő díjat – a jelen szabályzat rendelkezéseinek figyelembe vételével és alkalmazásával - a kórházi Pénztárba kell befizetni ügyfélfogadási időben.

Abban az esetben, ha az Intézeten belül a betegforgalom miatt az újonnan felvett beteg az adott osztályon üres betegágy hiányában nem helyezhető el, az ellátási kötelezettségre tekintettel a beteg az emeltszínvonalú elhelyezést biztosító ágyon is elhelyezhető (térítési díjfizetés nélkül) mindaddig, amíg nincs üres ágy az adott osztályon, de lehetőleg a felvételt követő 24 óráig

II. 2.2. Egyéb kényelmi szolgáltatás

Krónikus, illetve rehabilitációs□ ellátás esetén a biztosítottak kiegészítő térítési díj megfizetése mellett, saját kezdeményezésre egyéb kényelmi szolgáltatásra (a továbbiakban emelt szintű szolgáltatás) jogosultak, melyek az alábbiak lehetnek:

- Elhelyezés célszerűen berendezett, egyéb kényelmi eszközökkel felszerelt szobákban /televízió/
- Egyéni igények szerinti étkezés biztosítása: a páciensek a kezelőorvos utasítása figyelembevételével a Kórház étlapjáról választhatnak menüt
- Diéták összeállítása az egyedi igények figyelembevételével
- Tisztálkodási eszközök biztosítása (mosdószivacs, tusfürdő, sampon, borozva, borotvahab)
- Gyógymasszőr biztosítása igény esetén
- TENS készülék használata
- Igény esetén, alapellátáson túl, hálóinggel való ellátás, ezek szükség szerinti cseréje

- Kulturális programok, ill. foglalkoztatás szervezése
- Pedikúr, fodrász szervezése
- Egyéb kényelmi eszközök biztosítása (televízió és/vagy hűtőszekrény)
- Könyvek, folyóiratok folyamatos biztosítása

A kényelmi szolgáltatásokra megkötött szerződés időtartama maximum három hónap, amely kérelem alapján, a Szociális Bizottság jóváhagyása esetén közös megegyezéssel hosszabbítható.

A biztosított által kiegészítő térítési díj fizetése ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások térítési díjait a szabályzat Függeléke tartalmazza.

II. 3. A kötelező egészségbiztosítási ellátás keretébe nem tartozó, ezért a biztosított számára is csak teljes térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások

A kötelező egészségügyi biztosítás terhére igénybe nem vehető szolgáltatások a magyar biztosítással rendelkező magyar és külföldi állampolgárok részére is csak térítési díj fizetése mellett vehetők igénybe.

Azon egészségügyi ellátások felsorolását, melyek nem vehetők igénybe az Egészségügyi Alap terhére (ideértve azon ellátásokat is, melyek fedezete azonban a központi költségvetésben biztosított) a „kötelező egészségbiztosítás ellátásairól” szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18.§ (6) tartalmazza.

További, térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások:

- a) Halott hűtéssel kapcsolatos költségek
- b) Adatszolgáltatással kapcsolatos térítési díjak
- c) Parkolás térítési díja

A teljes térítési díj fizetése ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások részletes szabályait és a fizetendő térítési díjakat a szabályzat Függeléke tartalmazza.

II.4. Külső egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos térítési elvek

A NEAK-kal szerződéses viszonyban álló, külső egészségügyi intézményekkel kötött szerződések esetében, a betegek részére az Intézmény által nyújtott konzíliumi és diagnosztikai szolgáltatásokra vonatkozóan, valamint a külső egészségügyi szolgáltatók által az Intézmény betegei részére nyújtott konzíliumi és diagnosztikai szolgáltatásokra vonatkozóan – külön szerződés hiányában - a NEAK által meghatározott finanszírozási paramétereket kell alkalmazni.

A NEAK által meghatározott finanszírozási paramétereket kell alkalmazni hatósági elszámolók esetén is (Pl.: rendőrség, menekültügyi hatóság).

A NEAK-kal szerződéses viszonyban nem álló, külső egészségügyi szolgáltatókkal kötött szerződéseknel – az ő beutalásuk, vizsgálatkérésük alapján végzett konzíliumi és diagnosztikai szolgáltatásokra vonatkozóan – a 4-es térítési kategóriára (egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján az egészségbiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybe vevő személyek térítésköteles ellátása) **vonatkozó** díjtételeket kell alkalmazni.

II. 5. A főigazgató méltányossági jogköre

A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások vonatkozásában lehetőség van részletfizetés, költségmérséklés vagy térítésmentesség kérésére, melyről az intézmény főigazgatója dönt, méltányossági alapon, az írásban benyújtott kérelem elbírálását követően.

A részletfizetési kedvezmény egyedi aktus, melyben a kórház a beteg szociális, egészségügyi, és pénzügyi körülményeire való tekintettel egészségügyi szolgáltatásért fizetendő térítési díj havi egyenlő részletekben történő megfizetését engedélyezi a betegnek.

A beteg ellátását leghamarabb a főigazgató döntését követően lehet megkezdeni azzal, hogy a betegnek az első részletet legkésőbb az ellátásának megkezdését követő hónap 15. napjáig meg kell fizetnie. A díjrészletek közül akár egynek az elmaradása is a teljes követelést azonnal esedékessé teszi. Jelen pontban foglalt rendelkezésekről a beteget tájékoztatni kell.

A főigazgató távollétében a méltányossági kérelmek elbírálására az orvos-igazgató jogosult. A döntésre jogosult az Intézet Szociális Bizottságának véleményét köteles előzetesen kikérni. Az Intézeti Szociális Bizottság szociális rászorultság alapján véleményez (pl. egyedül élő, hajléktalan, gondnokság alatt álló, stb.).

III. FEJEZET

A térítési díj fizetésével kapcsolatos szabályok, a befizetés, valamint a követelés behajthatatlanná nyilvánításának rendje

III. 1. Nyilvánosságra hozatal

A kiegészítő és teljes térítési díj (a továbbiakban: térítési díj) ellenében igénybe vehető szolgáltatások térítési díját az intézményben a betegek számára hozzáférhető módon nyilvánosságra kell hozni.

Ezért a jelen szabályzatot

- minden betegellátó egységben, jól látható helyen ki kell függeszteni, valamint
- gondoskodni kell arról, hogy a szabályzat tartalmát az intézet dolgozói megismerjék továbbá
- az Intézmény saját honlapján /www.nyiro-opai.hu/ valamint belső intraneten elektronikus formában is hozzáférhetővé teszi a térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások érvényes térítési díjait.

III. 2. Tájékoztatási kötelezettség

A szolgáltatás (ok) teljesítése előtt az érintettet tájékoztatni kell a térítési díj várható mértékéről. A tájékoztatás megtörténtét és a várható összeg beteg általi tudomásulvételét, fekvőbeteg ellátás esetén a beteggel a kórlap előlapján, valamint a jelen szabályzat melléklete szerinti adatlapon alá

kell íratni. (2. sz. melléklet fekvőbeteg adatlap). Járóbeteg-ellátás esetén a beteggel a jelen szabályzat 1. sz. melléklete szerinti adatlapot kell aláíratatni.

III. 3. A térítési díj számla

A térítésköteles ellátások díját, (ideértve a díjelőleget is) csak számla ellenében lehet átvenni.

A számlának tartalmaznia kell:

- a) az Intézmény nevét, székhelyét, adószámát,
- b) a beteg nevét, lakcímét,
- c) a megállapított térítési díj Ft összegét,
- d) a "tárgyi adómentes" megjelölést, (TA)
- e) a beavatkozást végző osztály, szakambulancia, szakrendelés, gondozó megnevezését,
- f) a számla keltét, valamint a számla további jogszabályban meghatározott kötelező adatát.

A beteg a készpénzfizetési számla első (eredeti) példányának, valamint a bevételi pénztárbizonylat felmutatásával igazolja a kezelőorvos felé a megállapított térítési díj pénztárba történő befizetésének tényét.

A térítési díj összegének megállapításánál a Térítési díj szabályzatban meghatározott térítési díj összegektől kizárólag a jelen szabályzatban felsorolt esetekben lehet eltérni.

III. 4. A térítési díj fizetésének szabályai fekvőbeteg ellátásban

Tervezett ellátás esetén a szolgáltatás igénybe vétele fedezetének biztosítása érdekében, a szolgáltatás megkezdése előtt a szolgáltatást igénybe vevő a térítési díjat vagy annak előlegét köteles előre befizetni a szolgáltató részére (kivéve a sürgősségi ellátás keretében végzett ellátást). Amennyiben a jelen szabályzat rendelkezései kifejezetten más eljárást nem írnak elő, a jelen szabályzatban foglalt ellátásokkal, valamint a külföldi állampolgárok ellátásával kapcsolatban fennálló fizetési kötelezettség esetén a tájékoztatást követően, a szolgáltatás megkezdése előtt - a szolgáltatás fedezetének biztosítása érdekében - az igénybevevő részére számlát kell kiadni az igényelt szolgáltatás díjáról. A szolgáltatás teljesítése után az igénybevevő részére szükség esetén korrekciós számlát kell készíteni, mely a tényleges ellátástól függően fizetendő vagy az ellátott részére visszafizetendő összeget tartalmazza.

III. 5. Az ellátás térítési díjának megállapítása, valamint az ellátást igénybe vevő tájékoztatásának rendje

Az ellátás költségeit az alábbi eljárási rendben kell megállapítani, valamint a beteggel közölni.

a) fekvőbetegellátás esetében:

- A fekvőbeteg osztályon a beteg felvétele előtt a kezelő orvos közli, hogy amennyiben a beteg nem biztosított, úgy az ellátásáért térítést kell fizetnie. Ennek várható összegét a kórház 24

órán belül közli a beteggel, valamint haladéktalanul közli azt is, ha az előre kalkulált költséghez képest a kezelésével összefüggésben jelentős költségnövekedés várható.

- A beteg felvétele után a kezelő orvos köteles kitölteni a jelen szabályzat 2. sz. melléklete szerinti adatlap (továbbiakban: ADATLAP) 1-2 pontjában feltüntetett adatokat, majd ezt követően köteles az ADATLAP-ot a Finanszírozási és Informatikai osztályra eljuttatni.
- A Finanszírozási, Informatikai és Controlling osztály ellenőrzi a költségkalkulációt és a térítési díj meghatározást, majd az általa is aláírt formában visszaküldi a beteget ellátó osztályra.
- A Finanszírozási és Informatikai osztály által ellenőrzött ADATLAP alapján a kezelőorvos köteles a beteget az adatlapon feltüntetett várható költségekről tájékoztatni és ezen adatlapot a beteggel aláíratatni.
- Tervezett, vagy tervezhető beavatkozás igénybe vétele esetén az ellátást kizárólag abban az esetben lehet megkezdeni, amennyiben az ellátást igénybe vevő a jelen szabályzat szerint meghatározott térítési díj előleget a kórház részére előzetesen befizette. A befizetés megtörténtéről az ellátásban közreműködő egészségügyi dolgozónak meg kell győződnie.

b) a járóbeteg ellátás esetében:

- a beteg járóbeteg szakrendelésen történő jelentkezésekor az ellátást végző orvosnak ki kell töltenie a jelen szabályzat 1. számú melléklete szerinti adatlapot, és az informatikai rendszer felhasználásával a várható szakorvosi vizsgálat és ellátás pontértékének meghatározásával (diagnosztikai költségeit is beleértve) a jelen térítési szabályzatban meghatározott forintértékkel felszorozva meg kell állapítania, a beteg ellátásának várható költségét,
- ezt követően a költséget közli a beteggel az ellátást végző orvos és az adatlapot a beteggel aláírattja. Sürgős szükség kivételével **a járóbeteg ellátás kizárólag abban az esetben kezdhető meg, amennyiben az ellátás előlege befizetésre került.** A befizetés tényéről az ellátást végző egészségügyi dolgozónak meg kell győződnie.

III. 6. A térítési díj befizetésének helye, módja

A befizetés készpénzben, a pénztárban történhet.

A készpénzben történő befizetés a pénztárban hétköznap hétfőtől-csütörtökig: 8³⁰-13³⁰ óráig, Pénteken: 8³⁰-12⁰⁰ óráig rendezhető. Pénztári órákon kívüli befizetést a beteg vagy hozzátartozó az érintett betegellátó osztály pénzkezeléssel megbízott dolgozójánál teljesíthet. A befizetés igazolása és az összeg átvétele átvételi elismervénnyel történik. Az átvett összeget az osztály dolgozója 24 órán belül, vagy a következő munkanapon a pénztárba befizeti, melyről a pénztár szintén számlát állít ki. A befizetés tényéről a pénztár számlát állít ki. Egészségpénztári tagoknak egészségpénztári számlát, valamint a külföldi biztosító részére számlát a Pénzügyi osztály állít ki.

A jelen szabályzat alapján beszedett térítési díjak az Intézmény saját bevételét képezik.

III. 7. Térítésmentes jogosultság

A biztosított által is csak térítési díj megfizetése mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások díját arra tekintettel kell megállapítani, hogy az adott ellátás keretében a biztosított részére nyújtanak-e olyan szolgáltatást, amelyre a biztosított térítésmentesen jogosult. (Ebtv. 24. § (1))

III.8. A fekvőbeteg-ellátás térítési díj mellett történő igénybevételének részletes eljárási szabályai az alábbiak

Tervezett ellátás esetén a kitöltött és a Finanszírozási és Informatikai osztály által ellenőrzött ADATLAP alapján a kezelőorvos tájékoztatja a beteget a várható költségekről. A beteg aláírja az ADATLAP 4. pontjában foglalt nyilatkozatot. A Pénzügyi Osztály az ADATLAP szerinti tartalomnak megfelelően az ellátás várható teljes összegéről számlát állít ki, amit a beteg a Pénztárban fizethet be. A befizetés tényét a Pénzügyi Osztály az ADATLAP-on is rögzíti az 5. pontjának kitöltésével.

A kezelőorvosnak kötelessége meggyőződni arról, hogy az ellátandó vagy a szolgáltatást igénybe vevő beteg a számla szerinti összeget a kórház részére megfizette és csak ennek megtörténte után kezdheti meg a beteg kezelését (kivéve az Eütv.-ben meghatározott sürgős szükség, illetve veszélyeztető állapot fennállása vagy gyanúja esetét, mely esetben az egészségügyi szolgáltatás díjának kifizetése utólag történik. A sürgős szükség, illetve a veszélyeztető állapot fennállását vagy gyanúját az azt megállapító orvosnak írásban kell rögzítenie és az osztályvezető főorvosnak igazolnia kell).

Ha változás történik a beteg ellátásában a kalkulációhoz képest, a beteg kezelőorvosa köteles az ellátás befejezését megelőző nap 12 óráig a kórházi ápolási esetről a jelen szabályzat 1., illetve 2. sz. mellékletében meghatározott, vonatkozó ADATLAPOT (továbbiakban: adatlap) kitölteni és az előzőekben szabályozottak szerint a Finanszírozási és Informatikai osztálynak eljuttatni.

A Finanszírozási és Informatikai osztály ellenőrzi az ADATLAPON feltüntetett ellátásoknak a térítési szabályzat szerint az ellátott beteg által fizetendő végleges költségét és meghatározza a költségkalkuláció alapján történt korábbi befizetés figyelembevételével az ellátott beteg által még fizetendő összeget. Az ellenőrzött ADATLAPOT visszajuttatja a beteget ellátó osztályra.

A Pénzügyi Osztály az ADATLAP alapján számlát állít ki és az ADATLAP 3 példányából 1 példányt a számlához csatol (ez a beteg példánya), 1 példányt saját bizonylatként kezel, melyen a beteggel a számla átvételét aláírással elismerteti és 1 példányt, - melyen a beteg általi befizetést dokumentálja - és a betegellátó egységhez visszajuttatja.

A Pénzügyi Osztály a számla kiállítását követően 15 naptári nap elteltével megindítja a behajtást, ha a számla kiegyenlítésére nem került sor.

Elsősegélynyújtás és sürgősség esetén a kezelőorvos az ellátást haladéktalanul megkezdheti, de a sürgősség tényét írásban rögzítenie kell, majd a beteg állapotának stabilizálását követően, de legkésőbb a következő munkanapon az ADATLAP-ot el kell juttatnia a Finanszírozási, és Informatikai osztály részére. Ezt követően a fentiekben szabályozott módon történik a térítés megállapításának és megfizetésének rendje

Amint a beteg állapota megengedi, a lehető leghamarabb alá kell vele íratni az ADATLAP-nak a beteg nyilatkozataira vonatkozó pontjait és át kell vetetni vele az ellátással kapcsolatban addig készített számlát. A beteg vagy hozzátartozója köteles az térítési díj összegét ekkor a Pénztárba befizetni, ennek elmaradása esetén a kórház a sürgősségi ellátáson túli további kezelést nem biztosítja a beteg részére. A továbbiakban a dokumentációs és fizetési kötelezettség megegyezik az előbbiekben részletezettekkel (2. sz. melléklet).

Amennyiben a beteg nem tud fizetni, a mellékletben szereplő Tartozáselismerő nyilatkozatot (5. sz. melléklet) kell aláírni, melyben tudomásul veszi, hogy a kórház érvényesíteni fogja a vele szemben fennálló követelését. Az aláíratás a kezelőorvos kötelezettsége.

III.9. A behajthatatlan követelésekre vonatkozó szabályok

Amennyiben a térítési díj fizetésére kötelezett ellátott a díjat nem térítette meg és ezen kötelezettségét írásbeli felszólítás ellenére sem teljesíti, az Intézmény a mindenkor hatályos jogszabályok figyelembevételével dönt a behajthatatlanná minősítésről illetve a térítési díj behajtásáról.

A behajtás menete: A fizetési határidő lejártá után a nem teljesült befizetésre felszólítást, eredménytelenség esetén ügyvédi fizetési meghagyást indít el az Intézmény. Ennek eredménytelensége esetén végrehajtást kezdeményez az adóssal szemben. A végrehajtás eredménytelensége esetén a végrehajtó szerv értesítést küld az Intézetnek.

(Figyelembe véve a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény költség – haszon elv érvényesítését, az eljárást 50.000,- Ft felett indít az Intézmény.)

III.10. A díjfizetés szabályai sürgős szükség esetén

A beteg ellátását sürgős szükség esetén akkor is meg kell kezdeni, ha az egészségügyi szolgáltatás térítésmentes nyújtására való jogosultsága nem igazolható.

Ha az intézményi felvétel, sürgős szükség alapján történik, és így a fizetésköteles beteg a felvételkor a betegellátási díjat nem tudja befizetni, úgy állapotától függően kötelezni kell, hogy azt már ellátásának tartama alatt rendezze. Ha sürgős szükség alapján történt a beteg felvétele, de kezelése a sürgős szükség ellátása után is folytatódik, az ellátása és a betegellátási díjat nem fizeti be, csak addig tartható az intézményben, amíg a sürgős szükség esete fennáll.

Amennyiben a **betegellátási díjat a biztosító fizeti**, akkor nem kell a betegnek díjat fizetni feltéve, hogy a biztosító megküldi „Kötelezettségvállalási nyilatkozatát”, melyben vállalja a beteg ellátásának költségtérítését vagy a beteg az 5. számú melléklet alapján vállalja, hogy a biztosítója az ő aktív biztosítása alapján megtéríti a költségeket.

Ha sürgős szükség esete nem áll fenn, az ellátást csak akkor lehet megkezdeni, amikor a biztosító kötelezettségvállalási nyilatkozata megérkezik a kórház orvos-igazgatósága részére. Amennyiben a biztosító nem küldi a nyilatkozatot, a Kórház a követelés behajtására a szerződött behajtó céggel veszi fel a kapcsolatot a követelés behajtása érdekében.

Amennyiben a díjfizetésre kötelezett személy a betegellátási díjat – mely a beteg sürgősségi ellátása során keletkezett – távozásáig nem fizeti be, úgy a Szabályzat 5. számú melléklete

2. Járóbeteg ellátásban

- a szabályzat 1. mellékletét képező adatlap 1. pontjának pontos kitöltéséért és az ellátás költségének meghatározásáért, valamint az adatlap 2. pontjának a beteggel történő aláíratásáért, a beteg ellátását végző orvos a felelős.

3. A pénzbefizetésekkel kapcsolatos eljárási rend megtartása és megtartatása a Pénzügyi Osztály feladata.

Amennyiben a jelen szabályzat alapján térítési díj fizetésére köteles beteg az ellátásával kapcsolatos költséget azért nem téríti meg, mert azzal kapcsolatban fenti pontban meghatározott felelősök mulasztást követtek el és ez a mulasztás egyértelműen a megfelelő eljárás keretében velük szemben megállapítható, úgy az ellátott beteg költségeinek megtérítésével kapcsolatban elmaraszthatók és ezen költség megtérítéséért a mulasztást elkövető a felelős.

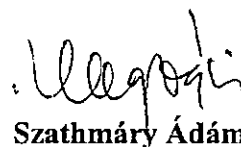
A jelen szabályzatban foglaltak végrehajtásához szükséges intézkedések megtétele és ellenőrzése a gazdasági igazgató hatás- és jogköre, aki jogosult az intézkedési és ellenőrzési feladatokat az általa kijelölt közalkalmazottakra írásban átruházni.

Budapest, 2018. 07. 16.



Dr. Németh Attila PhD

főigazgató főorvos



Szathmáry Ádám

mb. gazdasági igazgató

FÜGGELÉK

A szabályzat II. Fejezetében meghatározott, egyes térítésköteles egészségügyi ellátások térítési díjairól, azok számítási módszereiről és az intézmény által meghatározott mértékéről

II.1. Magyar biztosítással nem rendelkező betegek ellátásának térítési díjai

II.1.1. Járóbeteg ellátás

Az ellátás során végzett tevékenységek (vizsgálatok, beavatkozások) listáját és a hozzátartozó pontértékeket a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 2. sz. melléklete tartalmazza.

Beteg által fizetendő összeg: a vonatkozó rendeletben, az adott ellátáshoz tartozó pontérték szorozva 5ft/pont értékkel.

Például a rendelet szerint 88460 kóddal jelölt Vérvétel beavatkozás németpont értéke 47, tehát a beteg által fizetendő összeg $47 * 5 \text{ forint} = 235 \text{ Ft}$.

Ez alól kivételt képeznek az alábbi a)-b) pontban megjelölt ellátások.

a) A fentiekől eltérő díjszabások a járóbeteg ellátásban:

Diétás oktatás, életmód tanácsadás (diétetikus, diaetológus),	7.500,-Ft
Technikai és terápiás eszközök betanítása	2.500,-Ft
Szakkonzílium /diagnosztikus problémák eldöntése	10.000,-Ft
Részletes neuropszichiátriai szakvizsgálat	35.000,-Ft
Intravénás narkózis	10.000,-Ft
Narkózis endoszkópos vizsgálathoz	10.000,-Ft
Bőr-és nemibeteg szűrés (kivéve nappali tagozatos diákok)	5.000,-Ft
Tüdőszűrés ellátási területen kívülieknek (VIP ellátás) mindenkori NEAK finanszírozás szerint	
Tüdőszűrés 30 év alattiaknak mindenkori NEAK finanszírozás szerint	
Speciális gyógytorna (fogyasztó torna, kondi torna, állóképesség tréning, gerinc torna) személyenként	1.500,-Ft
Folyamatos glükózmonitorozáshoz /CGMS vizsgálat/ (bőr alatti) glükózszenzor	12.000,-Ft

b) Speciális terápiás kezelési eljárások:

Rövidített orvosi, pszichológusi, szakpszichológusi tanácsadás	4.000,-Ft
Orvosi pszichológiai tanácsadás, pszichoterápiás kezelés	10.000,-Ft
Rövidített szakorvosi, szakpszichológusi tanácsadás	6.000,-Ft
Csoportos szakorvosi, szakpszichológusi tanácsadás vezetőnként	15.000,-Ft
Rövid alap pszichoterápiás kezelés	5.000,-Ft

Pszichoterápiás kezelés pszichoterapeuta végzettséggel	18.000,-Ft
Csoportos pszichoterápiás kezelés pszichoterapeuta végzettséggel vezetőnként	25.000,-Ft
Csoportos szakpszichoterápiás kezelés /módszer specifikus pszichoterápiás végzettséggel / vezetőnként	30.000,-Ft

II.1.2. Fekvőbeteg ellátás

a) Aktív minősítésű osztályon

Az ellátási díj alapja az adott esetnek a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 3. sz. mellékletében megadott „Homogén Betegségcsoport” (HBCS) szerinti aktuálisan érvényes besorolása, a normatív nap és a tényleges ápolási napokat is figyelembe véve. Az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítményegységének forintértékét az emberi erőforrások minisztere és a nemzetgazdasági miniszter állapítja meg együttes közleményében, melynek mértéke a mindenkor érvényben lévő súlyszám forintértéke.

Normatív napig a beteg által fizetendő összeg a NEAK által a közfinanszírozott intézmények felé alkalmazott finanszírozási díj kétszerese, vagyis a betegség HBCS besorolás szerinti súlyszám értéke szorozva a teljesítményegység forintértékével szorozva 2-vel, az ápolási napok figyelembevételével.

A HBCS normatív napja feletti ellátás esetén, a napi díj: 20.000 forint/nap

Például a magas vérnyomás ellátása fekvőbeteg ellátás keretében: Hypertonia besorolás szerinti súlyszám értéke 0,43818, minimum napja 3, normatív napja 6, NEAK finanszírozás $0,43818 * 198.000$ forint = 86.760 Ft.

Ennek megfelelően

1 nap bennfekvés esetén $0,43818/3 * 198.000$ forint * 2 = 57.840 Ft

2 nap bennfekvés esetén $2 * 0,43818/3 * 198.000$ forint * 2 = 115.680 Ft

3 nap vagy annál több nap bennfekvés esetén $0,43818 * 198.000$ forint * 2 = 173.520 Ft

7. naptól napi díj + 20.000 Ft/nap

Amennyiben az akut ellátásra érkező beteget először járóbetegként vizsgálatokra küldik, majd a leletek birtokában még aznap fekvőbetegként kerül felvételre, ebben az esetben kizárólag a fekvő ellátás kerül kiszámlázásra. Amennyiben a beteg már kifizette a járóbeteg ellátás számláját, akkor a fekvőbeteg ellátás végszámlája a befizetett járóbeteg ellátás díjával csökkentett módon (beszámítással) kerül kiszámításra.

Ha a fekvőbeteg 24 órán belül elmegy és nincs egynapos műtétje, azaz nulla a súlyszáma, akkor az egy (1) napra eső költségek kerülnek kiszámlázásra. A felvétel/érkezés és távozás napja egynek számít, az ápolási napok naponként kerülnek elszámolásra.

Rehabilitációs vagy krónikus osztályra történő áthelyezéskor az aktív ellátás díját ki kell számlázni.

A napi ellátási díj a különleges, illetve speciális és/vagy nagy költségigényű gyógyszerekkel való ellátás kivételével tartalmazza az akut állapotváltozás felméréséhez szükséges diagnosztikai eljárások díját is. (Pl. áttekintő hasi UH, Doppler vizsgálat, EKG, egyszerű rtg.)

A térítési díj nem tartalmazza a nagy értékű CT, MR, angiográfia, közúzás, punkciók, endoscopiás vizsgálatokat, kivéve az aktuális kezeléssel összefüggésben az osztályon bekövetkezett sürgősségi ellátást igénylő betegség kivizsgálásának esetét.

b) Krónikus osztályon

A teljesített ápolási napokra az alapszolgáltatásért napi ellátási díj fizetendő.

Krónikus ellátás, Addiktológiai rehabilitációs ellátás:

Napok száma: $n \times 13.000$ Ft

Pszichiátriai rehabilitációs ellátás:

Napok száma: $n \times 20.000$ Ft

A napi ellátási díj a különleges, illetve speciális és/vagy nagy költségigényű gyógyszerekkel való ellátás kivételével tartalmazza az akut állapotváltozás felméréséhez szükséges diagnosztikai eljárások díját is. (Pl. áttekintő hasi UH, Doppler vizsgálat, EKG, egyszerű rtg.)

A térítési díj nem tartalmazza a nagy értékű CT, MR, angiográfia, közúzás, punkciók, endoscopiás vizsgálatokat, kivéve az aktuális kezeléssel összefüggésben az osztályon bekövetkezett sürgősségi ellátást igénylő betegség kivizsgálásának esetét.

II.2. A biztosítottak számára is csak kiegészítő térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások díjai

II.2.1. Hotelszolgáltatás díjai

Típus	Díj (Ft/nap)
1 ágyas kórterem	7000 Ft
2 ágyas kórterem	3 500 Ft
2 ágyas kórterem komfort nélkül	2 500 Ft
1 ágyas kórterem a Neuropszichiátriai Osztályon és a Krónikus Belgyógyászati részlegen,	6 800 Ft
2 ágyas kórterem a Neuropszichiátriai Osztályon és a Krónikus Belgyógyászati részlegen	5 000 Ft

A Neuropszichiátriai Osztály és a Krónikus Belgyógyászati részleg esetében a hotelszolgáltatási díjba beleértendő az Egyéb kényelmi szolgáltatás díja is.

II.2.2. Egyéb kényelmi szolgáltatás díjai

Külön megállapodás szerinti **egyéb kényelmi szolgáltatások térítési díja 3.600,- Ft/ nap.**

Emelt szintű szolgáltatás igénybevétele esetén egyszeri, vissza nem térítendő 6.000,- Ft összegű **regisztrációs díj** fizetésére köteles az ápolt/hozzátartozó.

Az emelt szintű szolgáltatás térítési díja minden évben - a megelőző naptári évre vonatkozóan a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett éves átlagos szolgáltatás árindexváltozásának (infláció) mértékével korrigálásra kerül.

II.3. A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretébe nem tartozó egyéb - külön jogszabályban összegszerűen meghatározott térítési díjjal bíró - szolgáltatások - emelt szintű szolgáltatás díjai

A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretébe nem tartozó egyes szolgáltatások térítési díjai a mindenkor hatályos vonatkozó jogszabály, **jelenleg a 284/1997. (XII.23.) Korm. rend. 2. számú melléklete** szerint alakulnak.



A jelenleg hatályos jogszabályi rendelkezések szerint, a kórház által végzett szolgáltatások díjai különösen az alábbiak:

- | | |
|--|-------------------|
| 1. Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér-és vizeletvétele | 4.800 Ft |
| 2. Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett | |
| a) vérvétel | 3.200 Ft |
| b) vizeletvétele | 1.600 Ft |
| 3. Láttelelet kiadása | 3.500 Ft |
| 4. Részeg személy detoxikálása | 7.200 Ft |
| 5. Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása | 7.200 Ft |
| 6. Igazságügyi szakértői tevékenység kivételével jogszabály által elrendelt vagy egyéb háziiorvosi, orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából kerül sor | 7.200 Ft |
| 7. Az a mellkas-szűrővizsgálat (tüdőszűrés), melynek igénybevételére nem az egészségügyi hatóság által a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerint kötelezően elrendelt szűrővizsgálat keretében, vagy nem a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti korhoz kötött szűrővizsgálat keretében, vagy nem egyéb jogszabály által előírt szakmai alkalmassági vizsgálatok keretében kerül sor. | 1.700 Ft |
| 8. A foglalkoztathatóság szakvéleményezése | |
| a) közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén | 1.900 Ft/fő/ eset |
| b) az a) pontban nem említett esetben | 3.300 Ft/fő/ eset |
| 9. Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő immunizálás, kivéve | |
| a) a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és | 2.000 Ft |
| b) – az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is - a pneumococcus és az influenza megbetegedés elleni immunizálást | |

II.3. a) Halott hűtéssel kapcsolatos költségek

Kórházunk halott hűtési díjat számít fel, az alábbiak szerint:

Ha kormányrendelet ettől eltérően nem rendelkezik, a holttest tárolásának és hűtésének költségeit az eltemetéshez szükséges halottvizsgálati bizonyítványnak - vagy ha az ügyben eljáró hatóság által kiállított temetési engedély ekkor még nem áll rendelkezésre, a temetési engedélynek - a kiállítását követő első munkanapig, vagy a temetési engedélyben a temetés legközelebbi időpontjaként megjelölt napig természetes halál esetén a kórbonctani vizsgálatot végző intézmény, nem természetes halál esetén az ügyben eljáró hatóság viseli.

- első 8 napra ÁFA összegével növelten bruttó: 7.300.- Ft (5.750,-Ft + ÁFA)
- 8. naptól ÁFA összegével növelten bruttó: 1.600 Ft/nap (1.240,-Ft + ÁFA/nap)
- halott öltöztetése, mosdatása, borotválása ÁFA-val növelten bruttó: 1 500.- Ft
(1.181,-Ft+ÁFA - csak koporsós temetés esetén)

Ha az eltemettető a halottvizsgálati bizonyítvány kézhezvételét követő 8. napig a holttest temetésre való elszállításáról nem gondoskodott, a halottvizsgálatot végző orvos az eltemettető nevének és lakcímének közlésével a halottvizsgálati bizonyítvány V. példányának másolatát küldi meg a köztemetésre illetékes települési önkormányzat jegyzőjének.

A halott hűtési és kezelési díj befizetése az Intézmény (megbízottja) által kiállított számla ellenében a megrendelőt, azaz azt terheli, aki törvény alapján az elhunyt eltemettetésére köteles, illetve az eltemettetést vállalja.

II.3. b) Adatszolgáltatással kapcsolatos térítési díjak

Az egészségügyi dokumentáció szolgáltatási és másolási díja:

A betegek, az ügyvédi irodák, biztosítók megkeresései alapján a kórlapok és egyéb fénymásolatok készítésének és bekerülésének költségei a következők:

Fénymásolat készítésének egyszeri munkadíja:	1.600,-Ft+ ÁFA
Postai csekken történő befizetést követő postai küldemény esetén	2.200,-Ft+ ÁFA
A/4-es méret/db	16,-Ft+ ÁFA
A/3-as méret/db	32,-Ft+ ÁFA

A 2007-ben megszűnt osztályok (Szülészet-nőgyógyászat, Sebészet) kórlapjairól és egyéb dokumentációjáról a betegek, az ügyvédi irodák, biztosítók kérése alapján fénymásolatok készítésének és bekerülésének költségei a következők:

Fénymásolat készítésének egyszeri munkadíja:	4.000,-Ft+ ÁFA
Postai csekken történő befizetést követő postai küldemény esetén	4.600,-Ft+ ÁFA
A/4-es méret/db	16,-Ft+ ÁFA
A/3-as méret/db	32,-Ft+ ÁFA

II.3. c) Parkolás térítési díja

A parkolással és térítési díjával kapcsolatos részletes szabályokat az Intézet külön szabályzata tartalmazza.

II.4. Nővérszállón történő elhelyezés díja

1 ágyas szobában	bruttó 50.000 Ft/fő/hó
2 ágyas szobában	bruttó 30.000 Ft/fő/hó

Szabályzat a nővérszálló működési rendjéről és házirendjéről (SZ-GH-08), részleteiben szabályozza a fizetési feltételeket!



MELLÉKLETEK

1. sz. melléklet Járó - beteg ellátás adatlapja
2. sz. melléklet Fekvőbeteg ellátás költségkalkuláció és nyilatkozat
3. sz. melléklet Hotelszolgálat igénylése
4. sz. melléklet Emelt színvonalú szolgáltatás igénybe vételéről szóló megállapodás
5. sz. melléklet Tartozáselismerő nyilatkozat
6. sz. melléklet Államközi szerződés, Területi elven nyugvó szociálpolitikai, egészségügyi együttműködési egyezmények alapján történő ellátás
7. sz. melléklet Kötelezvény (TAJ kártya bemutatására)
8. sz. melléklet Méltányossági kérelem
9. sz. melléklet Nyilatkozat TAJ szám nélkül ellátott beteg esetén

ELLÁTÓ MUNKAHELY	MEGNEVEZÉS	Ft
ÖSSZESEN:		

Fizetendő összeg összesen:.....Ft

Kezelést végző orvos neve:.....

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....
kezelőorvos aláírása

P.H.

1. Alulírott.....tudomásul vettem, hogy a Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet részemre nyújtott egészségügyi ellátásért, annak költségeit meg kell fizetnem.

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....
beteg neve
(olvasható aláírása)

A beteg.....Ft, azaz.....forint összeget a pénztárba befizette. A befizetés bizonylat száma:.....

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....
pénztáros

A D A T L A P FIZETŐ FEKVŐBETEGEK ELLÁTÁSÁHOZ

1. A térítési díj megállapításához szükséges adatok:

Beteg neve.....
 Születési idő:év.....hó.....nap
 Személyi igazolvány/útlevél szám:.....
 Állampolgárság:.....
 Lakcím:.....
 A beteget ellátó osztály neve:.....Kódja: 0119.....
 Felvétel ideje:.....év.....hó.....nap
 Dokumentációhoz mellékelve: útlevél másolat, személyi igazolvány másolat, jogosítvány másolat, külföldi biztosítási kártya másolat (megfelelő rész aláhúzendó)

2. Előzetes költségkalkuláció

Aktív ellátás:

Betegség HBCS kódja :.....Súlyszám:.....
 Ellátás várható időtartama:.....nap Súlyszám:.....
 Alsó határnap.....Normatívnapi.....

Fizetendő normatív napig: Súlyszám értéke:.....x 2 x 198.000
Ft

Normatív nap feletti napok:..... x 20.000.....Ft

Aktív ellátásért fizetendő összeg:

..... Ft

Fix összegű ellátás megnevezése:..... **díja:**Ft

Krónikus ellátás, Addiktológiai rehabilitációs ellátás:

Napok száma:.....x 13.000
Ft

Pszichiátriai rehabilitációs ellátás:

Napok száma:.....x 20.000
Ft

Kórházi ellátás várható költsége.....Ft

azaz:.....forint

3. Fizetendő előleg

A költségkalkuláció alapján az ellátás igénybevételének megkezdése előtt fizetendő előleg:
Ft,

azaz.....forint

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....

felvilágosító orvos aláírása

P.H.

.....
Finanszírozási osztály

4. Alulírott tudomásul vettem, hogy a Nyírő Gyula OPAI-ban részemre nyújtott egészségügyi ellátás költségeit meg kell fizetnem és nyilatkozom arról, hogy ezen összeg a rendelkezésemre

áll. A 3. pont szerinti előleget a számla kézhezvételét követően haladéktalanul befizetem az Intézet pénztárába. A fennmaradó költségeket az ellátásom befejezését követően a kórház részére megtérítem.

Tudomásul vettem, hogy az előzetes kalkuláció alapján megállapított díjak tájékoztató jellegűek és ezért az ellátás befejezésével ténylegesen fizetendő költségek ettől eltérhetnek.

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....
beteg olvasható aláírása

5. A beteg.....Ft, azaz.....forint
előleg összegét a pénztárba befizette. A befizetés bizonylat
száma.....

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....
pénztáros

6. Számla készítéséhez

A beteget ellátó osztály neve:.....Kódja: 0119.....

Felvétel ideje:.....év.....hó.....nap

Elbocsátás ideje:.....év.....hó.....nap

Aktív ellátás:

Betegség HBCS kódja:

.....Súlyszám:.....

Ellátás tényleges időtartama:.....nap Súlyszám:.....Alsó

határnap.....Normatívnap.....

Fizetendő normatív napig: Súlyszám értéke:.....x 2 x 198.000

.....Ft

Normatív nap feletti napok:..... x 20.000.....Ft

Aktív ellátásért fizetendő összeg:

..... Ft

Fix összegű ellátás megnevezése:..... díja:Ft

Krónikus ellátás, Addiktológiai rehabilitációs ellátás:

Napok száma:.....x 13.000

.....Ft

Pszichiátriai rehabilitációs ellátás:

Napok száma:.....x 20.000

.....Ft

Kezelést végző orvos neve:

Megjegyzés:

Tényleges ellátás költsége:Ft

Befizetett előleg:Ft

Fizetendő összeg:Ft

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

P.H.

.....
kezelőorvos aláírása

7. A beteg.....Ft, azaz.....forint

összeget a pénztárba befizette. A befizetés bizonylat száma:.....

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....
pénztáros

Hotelszolgáltatás igénylése

Alulírott.....név
lakcím személyigazolvány szám
 vagy útleveleszám....., igénybe kívánom venni a Nyíró Gyula
 Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet-.....
 Osztályán..... ágyas fürdőszobás, illetveágyas fürdőszoba
 nélküli szobát egyedüli* vagy másodmagammal,* történő elhelyezéssel (*-al megjelölt rész
 aláhúzendó) az egészségügyi ellátásom időtartamára.

A fenti elhelyezésért a kórház hatályos egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjairól szóló
 szabályzat függelékének II.2.1. pontjában meghatározott díjat fizetem meg, mely az ellátásom
 várható időtartamáraFt/nap díjjal számolva összesen.....Ft.

Tudomásul veszem, hogy az elhelyezésért az ellátás tényleges időtartama szerinti összeget
 vagyok köteles megfizetni. Vállalom, hogy az ellátásom utolsó napján a kórház által kiállított
 számlán feltüntetett összeget a kórház házipénztárába vagy a kijelölt befizető helyen a kórházból
 történő távozásomat megelőzően befizetem.

Tudomásul veszem továbbá azt, hogy elhelyezési igényem ellenére, amennyiben a területi
 betegellátás zavartalansága miatt a kórház a fenti elhelyezést számomra nem tudja biztosítani,
 úgy arra igényt nem tarthatok és ez esetben a fent feltüntetett térítési díj fizetésére nem vagyok
 kötelezett.

Budapest,.....év.....hónap.....nap

.....
 ellátást igénylő

EGYÉB KÉNYELMI SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBE VÉTELÉRŐL SZÓLÓ MEGÁLLAPODÁS

Mely létrejött a mai napon, egyrészt a Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet (1135 Budapest, Lehel u. 59.) mint a betegellátást biztosító egészségügyi szolgáltató gyógyintézet - (a továbbiakban: intézet vagy kórház), másrészt az intézetben **betegként felvett**:

(név)	
(szül. hely, idő)	(an)
(sz.ig.szám)	(TAJ szám)
(lakcím)	

alatti lakos (továbbiakban: ellátott) **hozzátartozója / ellátója:**

(név)	
(szül. hely, idő)	(an)
(sz.ig.szám)	(tel.)
(lakcím)	

továbbiakban: hozzátartozó) között az alábbi feltételek mellett:

Hozzártartozóként és Betegként hozzájárulok személyi igazolványomról és lakcímkártyámról történő másolat készítéséhez.

1. Az intézet betegellátást biztosító szervezeti egysége, amely

--

 időtartamra veszi fel az Ellátottat.

2. Szerződő felek rögzítik, hogy az intézet **Ellátott saját kezdeményezése alapján, térítési díj ellenében igénybe vehető egyéb kényelmi szolgáltatást (továbbiakban emelt szintű szolgáltatás) biztosít az ellátás többletköltséget okozó, eltérő tartalommal történő igénybe vétele esetén. Az „emelt szintű szolgáltatás” igénybe vétele esetén meghatározott kiegészítő térítési díj napi 3.300,- Ft.**
3. Az Ellátott/Hozzártartozó a fentieket is megismerve nyilatkozik, hogy az „emelt szintű szolgáltatások” igénybe vételére vonatkozó feltételeket a kórház által adott, teljes körű tájékoztatásból adódóan ismeri és azokat saját kezdeményezésére és önkéntes akaratából igénybe veszi, azok térítési díját a jelen megállapodásban foglalt feltételeknek megfelelően megfizeti. Az „emelt szintű szolgáltatás” kiegészítő térítési díját az igénybe vétel napján, az adott hónapra előre kell befizetni. A befizetés történhet készpénzben, csekken, továbbá átutalással az Intézet MÁK 10023002-00317148 számú számlájára.
4. Ellátott/hozzátartozó tudomásul veszi és elfogadja, hogy a szerződés időtartama három hónap, amely kérelem alapján, a Szociális Bizottság jóváhagyása esetén közös megegyezéssel hosszabbítható.
5. Ellátott/hozzátartozó tudomásul veszi, hogy a felvételt követő hetedik hónaptól a kiegészítő térítési díj napi 800,- Ft-tal emelkedik.
6. Ellátott/hozzátartozó tudomásul veszi, hogy köteles az osztályra történő felvétel napján egyszeri, vissza nem térítendő 5.000,- Ft összegű regisztrációs díj megfizetésére.
7. A Kórház az ellátottat a Térítési Díjszabályzat II.2.2 pontjában meghatározott szolgáltatásokban részesíti; az alapszolgáltatáshoz képest magasabb komfortfokozatú kórtermek esetén. A szolgáltatási lista a szerződéssel egyidejűleg Tájékoztató formájában átadásra kerül.

8. Ellátott/Hozzá tartozó tudomásul veszi, hogy amennyiben fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy az intézet a kiegészítő térítési díjak behajtása felől intézkedik. A behajtási eljárástól függetlenül, amennyiben az Ellátott/Hozzá tartozó fizetési kötelezettségének felszólítás ellenére sem tesz eleget, úgy 8 napos felmondási határidővel a kórház a szerződést felmondhatja. A felmondási határidő lejártának napján az intézet az ellátott/hozzá tartozó költségére az ellátottat a szerződésben feltüntetett lakcímére szállíttatja.
9. A szerződés megszűnik:
 - amennyiben a hosszabbítás orvosszakmai indokból már nem indokolt,
 - a megállapodásban rögzített idő elteltével,
 - ha az ellátott, vagy tartásra kötelezett eltartója kéri,
 - ha az ellátott aktív fekvőbeteg intézeti ellátásra szorul,
 - ha az ellátott idősek otthonába kerül,
 - ha az ellátott (hozzá tartozó) fizetési kötelezettségét nem teljesíti,
 - ha az ellátott a házirendet ismételt figyelmeztetés ellenére súlyosan megsértette, az Intézet az ellátást kénytelen felmondani. A figyelmeztetést írásban kell a beteggel (hozzá tartozóval) közölni.
 - ha az ellátott meghal
10. A szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az ellátottat a Kórház elbocsátja, vagy a jelen megállapodás szerinti ellátó részlegről más osztályra helyezi át, illetve az ellátott elhalálozott. Amennyiben az ellátott előbbi okok miatt nem tölti ki az előre befizetett ápolási napokat, a Kórház a visszajáró összeget – a 5.000,- Ft összegű regisztrációs díj kivételével - a krónikus ellátást végző szervezeti egység feladása alapján a befizetőnek visszafizeti. A visszafizetést házipénztárból, vagy átutalással a Pénzügyi Osztály teljesíti.
11. Ha az ellátás fennállása alatt az ellátott jelen megállapodás szerinti ellátó részlegről Ellátott/Hozzá tartozó kezdeményezésére ideiglenesen távol van maximum 3 napig, ez az ellátást nem szakítja meg, és a térítési díjra nincs kihatása.
12. Az intézet az ellátott értéktárgyaiért, értékpapírokért, készpénzért csak az esetben vállal felelősséget, ha azokat az intézet illetékes dolgozója a "Kórházban kezelték letételeinek Szabályzatában" foglaltak szerint megőrzésre átvette.
13. Ellátott testi épségének, biztonságának megőrzése érdekében az osztály egész területén tilos a dohányzás és a szúró – vágó eszközök behozatala. A szabály be nem tartása esetén az ebből adódó következményekért, károkért a beteg, illetve a hozzá tartozója felelős.
14. A felek jelen szerződéssel kapcsolatosan az esetleges felmerülő jogvitájuk megkísérlik békés úton rendezni.
15. Jelen szerződést a felek - felolvasása és magyarázása után -, mint akaratukkal megegyezőt, helybenhagyólag írták alá.

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....
ellátott és/vagy hozzá tartozó

A Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet képviselőjében:

.....
főigazgató főorvos

Tartozáselismerő nyilatkozat

Alulírott (születési hely)..... születési idő

állandó külföldi lakcím
 /ország, utca, házsám, irányítószám, város/
 /a biztosító neve és címe/
 /a biztosítás száma/.....

elismerem, hogy -tól -ig /nap, hónap, év/ összesen napot a egészségügyi intézményben /város/ gyógykezelés alatt álltam.

A kórházból való távozásom alkalmával a kezelési és ápolási költségeket nem térítettem meg Ft összegben.

Elismerem és megerősítem, hogy a tartozásomat a követelésbehajtásra felhatalmazott Sigma Zrt. (1539 Budapest, Pf. 689. Magyarország) felszólítására feltétlenül megfizetem, amennyiben előbb nem rendeztem volna.

Személyes adataim átadásának céljára vonatkozó előzetes tájékoztatás alapján, önkéntesen és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy fent megjelölt időpontban és egészségügyi intézményben felmerült ápolási költségeim ki nem egyenlítése esetén egészségügyi és személyazonosító adataim a szükséges mértékben a Sigma Követeléskezelő Zrt. (1025 Budapest, Kapy u. 15. Cg. 01-10-040948) részére kiadásra kerüljenek azzal, hogy a Társaság az adatokat kizárólag a tartozás érvényesítése érdekében, az ahhoz szükséges ideig kezelje, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény figyelembe vételével. A tartozás kiegyenlítését követően a Társaság személyes és egészségügyi adataimat nyilvántartási adatbázisából haladéktalanul törölni tartozik.

A Sigma Zrt. adatkezelése az ápolásomat végző, fent nevesített egészségügyi intézménnyel kötött megbízási szerződés alapján jogszerű.

Dátum: Aláírás:

Útlevelezszám:

Tanú:

Tanú:

Készült: 3 példányban

1. pld.: Pénzügyi és számviteli osztály
2. pld.: Betegdokumentáció példánya
3. pld.: Beteg példánya

Államközi szerződés, Területi elven nyugvó szociálpolitikai, egészségügyi együttműködési egyezmények alapján történő ellátás

Útlevel felmutatása ellenében életet veszélyeztető heveny megbetegedések és halaszthatatlan, a beteg állapotának stabilizálásának céljából végzett **sürgősségi ellátás** nyújtható a következő országok állampolgárainak:

(Térítési kategória: 3, államközi szerződés alapján végzett sürgős ellátás)

Államközi egyezmények

- 1 Angola** (17/1984. III. 27 MT rend.)
- 2 Észak-Korea** (14/1975. (V. 14.) MT rendelet)
(csak KNNDK állampolgárai)
- 3 Irak** (47/1978. X. 4 MT rend.)
- 4 Jordánia** (15/1981. V. 23 MT rend.)
- 5 Jugoszlávia** (1959. évi 20. tvr.)
(csak Szerbia, Macedónia, és Koszovó tekintetében alkalmazandó)
- 6 Kuba** (1969. évi 16 tvr.)
- 7 Kuvait** (33/1979. X. 14 MT rend.)
- 8 Szovjetunió** (1963. évi 16. tvr.) utódállamai (Oroszország, Ukrajna esetén alkalmazandó)

**NYILATKOZAT
TÉRÍTÉSMENTES ELLÁTÁSRA JOGOSULTSÁGÁRÓL**

Alulírott elismerem, hogy a Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet osztály/egységben a kezelés megkezdésekor térítésmentes egészségügyi ellátásra való jogosultságot

TAJ szám EU kártya ill. nyomtatvány (megfelelő rész aláhúzendó)

nem tudtam igazolni. Ezért jelen nyilatkozatommal kötelezem magam arra, hogy legfeljebb a kezelés végét követő 15 (tizenöt) naptári napon belül a térítésmentes ellátáshoz szükséges nyomtatványt, illetve biztosítási kártyát bemutatom az ellátást végző szervezeti egységben.

Ugyanakkor tudomásul veszem, ha a fent megjelölt okmány bemutatását elmulasztom, fizetnem kell az igénybevett egészségügyi szolgáltatásért az intézmény Térítési Díj Szabályzatában foglaltak szerint. A vállalt határidő lejártá után a kezelést nyújtó osztály/egység a költségek jogi úton történő behajtását kezdeményezi és az eljárás költségeit is rám terheli.

Jelen dokumentum aláírásával elismerem, hogy a kórház Térítési Díj Szabályzata szerinti várható, az ellátásomra vonatkozó díjtételekről megfelelő, érthető felvilágosítást kaptam.

Az ellátás költsége.....Ft

BETEGADATOK

Vezetéknév:

Utónév(1):

Utónév(2):

Lakcím:

Ország:

Város:

Utca, házszám:

Kelt, Budapest, 20.....év.....hó.....nap

Jelen okirat tartalmát az általam ismert nyelven megismertem és megértettem. Az abban foglaltakért teljes mértékben felelősséget vállalok.

.....
beteg aláírása

Mellékletek: útlevel másolat, személyi igazolvány másolat, jogosítvány másolat (megfelelő rész aláhúzendó)

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. tanú.....

2. tanú.....

.....

.....

(név, lakcím)

(név, lakcím)

Kitöltendő: 2 példányban, 1. példány a betegé, a kórház példányán a beteg az átvételt aláírásával igazolja.

FORM

For cost calculation of ambulatory medical services provided by outpatient clinics and hospital-based ambulatory offices

Data necessary for cost calculation:

NAME OF PATIENT:

PLACE & DATE OF BIRTH:

ADDRESS:

CITIZENSHIP:

PASSPORT No (in case of non residents):

Code of Service	Description of Service	Credit of Service	Cost of Service
Total			
To be paid			

Budapest, (year).....(month).....(day)

.....
Signature & seal of Speci

ACKNOWLEDGEMENT

I, hereby acknowledge, that I am responsible for covering all costs of medical services provided to me by Nyíró Gyula OPAl, Budapest.

Budapest,

.....
Name of Patient (in capitals)

Appendix 2.

Cost Calculation Form and Acknowledgement of Financial Liability for medical services provided by inpatient care units

1. Data necessary for cost calculation:

NAME OF PATIENT:

PLACE & DATE OF BIRTH:

ADDRESS:

CITIZENSHIP:

PASSPORT No (in case of non residents):

International Classification Code and Diagnosis	Code of service	Description of Service
Individually financed appliance (indicating type and number)		
Expected length of hospital stay (days)		
Expected diagnostic procedures (e.g. CT, MR)		

Budapest, (year).....(month).....(day)

.....
Signature & seal of Specialist

2. I wish to receive a complete invoice of my medical care issued by the Financial Department based on the cost calculation of the Financial Department.

(Exclusively in case of interventions listed in Chapter II of Payment Regulations)

.....
Name of Patient (in capitals)

3. Cost Calculation

Based on data in point 1., "HBCS" score of patient is:.....

Based on current financing, the expected cost of medical care is HUF, (..... Forints).

.....
Financial Department

4. Based on the cost calculation of point 3., the amount of prepayment due in advance of admission is: HUF (..... Forints).

.....
Financial Department

5. I,(name of patient in capitals) hereby acknowledge, that I am responsible for covering all costs of medical services provided to me by Nyiró Gyula OPAI, Budapest. I declare that the abovementioned amount is at my disposal, I am willing to provide the required amount of prepayment in advance and I undertake to cover all additional expenses after leaving the hospital within 15 days of receiving the bill. I will provide the amount of prepayment defined in point 4. at the Counter, immediately after receiving the receipt.

Budapest,

.....
Name of Patient (in capitals)

6. The patient has paid the amount of prepayment. Number of invoice:.....

Budapest,

.....
Financial Department

7. I have seen proof of prepayment in point 6. (or the complete cost of medical care in point 2.) having been completed by the patient. Therefore, I am about to provide medical care.

Budapest,

.....

Attending Physician

Application for hotel service

Undersigned (name), from..... (address), with passport/ID No, wish to apply for a single/double/triple room for private accommodation) for the length of my stay at the Department of in Nyírő Gyula OPAI, Budapest. I am willing to share the room with no/one/two person(s). (: please indicate with underlining)

I am willing to pay according to Chapter II of present hospital regulations for fees of medical services, by which the expected expense of the abovementioned accommodation is HUF, calculated by HUF/day.

I acknowledge to be liable to pay the expense of accommodation for the actual length of hospital stay. I oblige myself to complete the whole payment according to the final receipt issued by the hospital on the last day of my stay, prior to my departure at the Counter.

I understand, that uneven territorial patient turnover may alter the availability of hotel services provided by the hospital. In this case, the hospital may not be able to accept my application for special accommodation, therefore, I am also exempt from the charges mentioned above.

Budapest,

.....
name of applicant

MÉLTÁNYOSSÁGI KÉRELEM

Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet

1135 Budapest,
Lehel u.59.

Tisztelt Főigazgató Úr!

Azzal a kéréssel fordulok Önhöz, hogy az Intézetben általam igénybe vett egészségügyi szolgáltatások térítési díjának megfizetését elengedni szíveskedjen, járuljon hozzá a részletfizetési lehetőséghez vagy a térítési díj összegének mérsékléséhez. (a megfelelő rész aláhúzendó)

Indokaim az alábbiak:

Budapest, 20..... év hónap

.....
(beteg aláírása)

Javaslom:

.....
(osztályvezető főorvos)MÉLTÁNYOSSÁGBÓL ELENGEDEM
RÉSZLETFIZETÉST ENGEDÉLYEZEMRÉSZLETFIZETÉST ELUTASÍTOM
MÉRSÉKLÉST ENGEDÉLYEZEM
MÉRSÉKLÉST ELUTASÍTOM

(megfelelő rész aláhúzendó)

.....
(főigazgató)

Budapest, 20..... év hónap

NYILATKOZAT
TAJ szám nélkül ellátott beteg esetén

Név:

Leánykori név:

Anyja neve:

Születési hely:

Születési idő:.....év.....hó.....nap

A beteg írásképtelensége esetén a hozzátartozó adatai:

Név:

Leánykori név:

Anyja neve:

Születési hely:

Születési idő:.....év.....hó.....nap

Hozzátartozói minőség:.....

A beteg a mai napon a Nyírő Gyula OPAI
rendelésén / osztályán TAJ szám nélkül jelent meg. A beteget felszólítottuk, hogy 15 napon belül
köteles TAJ számát bemutatni.

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

Ph.

.....
Szolgáltató részéről
közreműködő személy

Amennyiben 15 napon belül a felszólításnak nem teszek eleget, hozzájárulok, hogy TAJ
számomat az NEAK nyilvántartásból lekérdezzék.

Budapest, 20.....év.....hó.....nap

.....
Beteg

.....
Hozzátartozó