

**Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórház
1106 Budapest, Maglódi út 89-91.**

**SZABÁLYZAT
EGYES EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK
TÉRÍTÉSI DÍJAIRÓL**

A jelen Térítési díj szabályzatot Budapest Főváros Közgyűlésének Egészségügyi és Szociálpolitikai Bizottsága a/2009 (.....) számú határozatával jóváhagyta.

Hatályos: 2009.hónapnapjától.

Budapest, 2009. hónap nap

.....
Dr. Szolnoki Andrea
az Egészségügyi és Szociálpolitikai Bizottság

elnöke

TARTALOMJEGYZÉK

I.	Alapvető rendelkezések	4. oldal
	1. A szabályzat hatálya.....	4. oldal
	2. Vonatkozó jogszabályok	4. oldal
	3. Térítési díj fizetésére kötelezettek köre.....	4. oldal
II.	Az egyes térítésköteles egészségügyi ellátások térítési díjairól, számítási módszereiről, és az intézmény által meghatározott mértékéről	5. oldal
	1. A magyar biztosítással nem rendelkező betegek	5. oldal
	1.1. Járóbeteg ellátás	5. oldal
	1.2. Fekvőbeteg ellátás	5. oldal
	2. A biztosítottak számára is csak RÉSZLEGES TÉRÍTÉS mellett igénybe vehető szolgáltatások és díjaik.....	6. oldal
	2.1. Gyógyintézeti ellátás beutaló nélküli igénybevétele.....	6. oldal
	2.2. Az ellátás beutalási rendtől eltérő igénybevétele.....	6. oldal
	2.3. Az ellátásnak eltérő tartalommal történő igénybevétele	7. oldal
	2.4. Egyéb kényelmi szolgáltatás igénybevétele.....	7. oldal
	2.5. Külsődleges nemi jelleg megváltoztatása	7. oldal
	2.6. Szanatóriumi ellátás igénybevétele.....	7. oldal
	2.7. Választott orvos igénybevétele	7. oldal
	3. A biztosított számára is csak TELJES TÉRÍTÉS mellett igénybe vehető szolgáltatások és díjaik.....	8. oldal
	3.1. Extrém sportolás közben bekövetkezett balesetek.....	8. oldal
	3.2. Nem gyógyító célú műtétek	8. oldal
	3.3. Terhesség megszakítás	9. oldal
	3.4. Foglalkozás-egészségügyi alkalmassági vizsgálat.....	9. oldal
	3.5. Kötelező eg. bizt. keretébe nem tartozó egyéb szolgáltatások.....	9. oldal
	3.6. Halott hűtéssel kapcsolatos költségek	9. oldal
	3.7. Adatszolgáltatással kapcsolatos térítési díjak	9. oldal
	4. Magasabb szintű elhelyezés lehetősége	10. oldal
	5. Méltányosság.....	11. oldal
	5.1. A MEP méltányossági jogköre.....	11. oldal
	5.2. A főpolgármester méltányossági jogköre.....	11. oldal
	5.3. A főigazgató méltányossági jogköre	11. oldal
	6. A térítési díj fizetéséhez kapcsolódó szabályok	11. oldal
	6.1. Nyilvánosság	11. oldal
	6.2. Tájékoztatási kötelezettség.....	12. oldal
	6.3. Előleg fizetés	12. oldal
	6.4. Az ellátás költségének megállapítása	12. oldal
	6.5. A díjfizetés helye.....	13. oldal
	6.6. Ebtv. 24. §	13. oldal
	6.7. A részleges térítési díj fizetésének szabályai.....	14. oldal
	6.8. Részletes eljárási szabályok.....	14. oldal
	6.9. Behajthatatlan követelések	16. oldal

7. A nem magyar állampolgárokra vonatkozó különös szabályok.. 16. oldal

III. Jogszabályban összefoglalóan meghatározott, az egészségbiztosítás ellátásai körébe nem tartozó szolgáltatások térítési díjai..... 20. oldal

1. A 284/1997. (XII.23.) Korm. rend. 2. sz. melléklete 20. oldal
2. Foglalkozás-egészségügyi alkalmassági vizsgálat..... 20. oldal
3. Térítési díjak befizetési rendje..... 21. oldal

IV. Záró és egyéb rendelkezések 21. oldal

MELLÉKLET:

1. sz. melléklet: Járóbeteg adatlap..... 23. oldal
 2. sz. melléklet: Fekvőbeteg adatlap 24. oldal
 3. sz. melléklet: Hotelszolgáltatás igénylő 26. oldal
 4. sz. melléklet: Hotelszolgáltatás igénylő (krónikus osztály) 27. oldal
 5. sz. melléklet: Orvosválasztási nyilatkozat 28. oldal
 6. sz. melléklet: Hotelszolgáltatás nyújtására alkalmas körtermek 30. oldal
- Járó- és fekvőbeteg ellátásra vonatkozó
költségekalkuláció és nyilatkozat angol nyelven31-33. oldal**

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 - a fenntartó Fővárosi Önkormányzat záradékban foglalt jóváhagyásával - a Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórház **hatáskörében megállapítható térítési díjak mértéke, a térítési díjak befizetésének rendje, valamint azok mérséklésére illetve elengedésére vonatkozó rendelkezések** az alábbiak szerint kerülnek megállapításra.

I. fejezet Alapvető rendelkezések

1. A szabályzat hatálya:

A jelen szabályzat a Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet keretében nyújtott ellátások tekintetében alkalmazandó, az ellátást igénybe vevők vonatkozásában. A jelen szabályzat fenntartói jóváhagyással lép hatályba és a vonatkozó jogszabályok módosulásáig, illetve a jelen szabályzatban foglaltak módosításáig érvényes.

2. Vonatkozó fontosabb jogszabályok köre:

- a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről szóló **43/2003. (VII.29.) ESZCsM rendelet**
- **1997. évi LXXXIII. tv. (Ebtv.)** A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól, valamint az ennek végrehajtásáról szóló **217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet**
- **284/1997. (XII.23.) Korm. rendelet**, a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról
- **46/1997. (XII.17.) NM rendelet**, a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról
- **1992. évi LXXIX tv.** a magzati élet védelméről, valamint ennek végrehajtásáról szóló **32/1992. (XII. 23.) NM. rendelet**
- **87/2004. (X.4.) ESZCsM rendelet** A Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályairól
- **89/1995. (VII.14.) Korm. rendelet** a foglalkozás-egészségügyi szolgáltról
- **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**
- a temetőkről és a temetkezésről szóló 1999. évi XLIII. tv. és a végrehajtásáról szóló 145/1999. (X.1.) Korm. rendelet

3. Térítési díj fizetésére kötelezettek köre

a) társadalombiztosítási jogviszonnyal rendelkezik, azonban:

- csak **részleges térítés** mellett igénybe vehető szolgáltatásokat kíván igénybe venni
 - = kizárólag beutalóval igénybe vehető ellátást beutaló nélkül veszik igénybe (II. fejezet 2.1. pont)
 - = az ellátás nem a beutalás szerinti egészségügyi szolgáltatónál történő igénybe vétele (II. fejezet 2.2. pont)
 - = saját kezdeményezésre az ellátás többletköltséget okozó, eltérő tartalommal történő igénybevétele (II. fejezet 2.3. pont)
 - = egyéb kényelmi szolgáltatás igénybevétele (II. fejezet 2.4. pont)
 - = külsődleges nemi jelleg megváltoztatására irányuló beavatkozás (II. fejezet 2.5.pont)
 - = szanatóriumi ellátás igénybevétele (II. fejezet 2.6. pont)
 - = választott orvos igénybevétele (II. fejezet 2.7. pont)
 - = adat- és egyéb szolgáltatással összefüggő díjak

- a **kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátást** kíván igénybe venni [lásd: II. fejezet 3. pont, valamint Ebtv. 18. § (6)]

- érvényes társadalombiztosítási jogviszonyát megfelelő módon nem tudja igazolni (=nem mutat be érvényes TAJ kártyát és személyi igazolványt)

- b) társadalombiztosítással nem rendelkező:** magyar állampolgár, valamint olyan külföldi állampolgár, aki nem tartozik valamely egyezmény hatálya alá, azaz nincs érvényes elfogadható biztosítása.

II. fejezet

Az egyes térítésköteles egészségügyi ellátások díjairól, azok számítási módjáról és az intézmény által meghatározott mértékéről

1. A magyar biztosítással nem rendelkező betegek ellátásának térítési díja

Ha a beteg az ellátás kezdetekor nem tudja igazolni az ellátásra való jogosultságát, fizető betegként kell kezelni, és tájékoztatni a várható költségekről.

1.1. Járóbeteg ellátásban a szakrendelőkben, illetve a kórház fekvőbeteg osztályainak szakambulanciáin végzett vizsgálatok és műtéti beavatkozások térítési díjai az alábbiak.

Az ellátás során végzett tevékenységek (vizsgálatok, beavatkozások) listáját és a hozzátartozó pontértékeket a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 2. sz. melléklete tartalmazza. A térítési díj számításának alapját az ellátás során végzett tevékenységek hivatkozott mellékletben meghatározott összpontértéke adja, amelyet **8,- Ft/pont értékkel** kell felszorozni, és az ennek alapján kiszámított összeg a ténylegesen elvégzett szakorvosi vizsgálat térítési díja.

1.2. Fekvőbeteg ellátás

a) Aktív minősítésű osztályon történő ellátás esetén az ellátási díj alapja az adott esetben a 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 3. sz. mellékletében megadott „Homogén Betegségcsoport” (HBCS) szerinti aktuálisan érvényes besorolása, melynek alapján kerül sor a térítési díj meghatározására, a tényleges ápolási napokat is figyelembe véve. Az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítményegységének forintértékét az egészségügyi miniszter és a pénzügyminiszter állapítja meg együttes közleményében, melynek mértéke a jelen szabályzat hatálybalépésekor 150.000,-Ft. A rendeletben adott „HBCS”-hez tartozó súlyszámérték felszorozásra kerül a teljesítményegység forintértékével, valamint az intézmény által megállapított 2-szeres amortizációs értékkel. Az így számított összeg adja meg az adott ellátás díját, amely tartalmazza az ellátással kapcsolatos valamennyi kiadást.

(Megjegyzés: a 2-szeres szorzó amortizációs szorzó, mivel a fekvő és járóbeteg ellátáshoz kapcsolódó pontértékek az amortizáció értékét nem foglalják magukban.)

b) Krónikus osztályokon a teljesített ápolási napokra egységes ellátási díj fizetendő. A napi ellátási díj tartalmazza a diagnosztikai eljárások díját is. Krónikus kórházi osztályon a napi ellátás díja: 15.000,-Ft.

1.3. Azon személyek, akik a szolgáltatónál történő megjelenés alkalmával - a sürgősségi ellátás kivételével - **társadalombiztosítási azonosító kártyával** (TAJ számmal) **nem rendelkeznek**, adminisztrációs **költséggént 2.500.- Ft-ot kötelesek fizetni**. Amennyiben az ellátást igénybe vevő az érvényes TAJ kártyát, az erre irányuló kötelezettségének elismerésétől számított 15 napon belül bemutatni nem tudja, köteles továbbá az ellátás jelen szabályzat szerinti térítési díját is megfizetni a szolgáltató részére.

2. A biztosítottak számára is csak részleges térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások és díjaik

A részleges térítési díj fizetésének eseteit külön jogszabály állapítja meg (Ebtv. 23.§). Főszabályként az intézmény a finanszírozási szerződés alapján nem számolhatja el a részleges térítési díj ellenében nyújtott szolgáltatásnak az OEP által részleges térítési díjjal fedezett részét. Ezen esetekben a számlát e szerint kell kiállítani.

A részleges térítési díj ellenében igénybe vehető ellátások az alábbiak:

2.1. fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás beutaló nélküli igénybevétele (kivéve, ha az azonnali ellátást az Eütv. szerinti sürgős szükség fennállása indokolja)

2.2. fekvőbeteg gyógyintézeti ellátásnak a beutalási rendtől eltérő, illetve más finanszírozott egészségügyi szolgáltatónál történő igénybevétele, mint amelynél a beutaló orvos azt kezdeményezte (kivéve a sürgős szükség esetét),

A 2.1.-2.2. szerinti gyógyintézeti ellátásra a biztosított részleges térítési díj fizetése mellett jogosult. A részleges térítési díj összege a mindenkor hatályos vonatkozó jogszabály /1997. évi LXXXIII. tv., valamint a 284/1997. (XII.23.) Korm. rend./ szerint alakul. Ezen esetekben a biztosított által fizetendő részleges térítési díj mértéke annak az összegnek a 30%-a, ami az adott ellátásért a külön jogszabályban foglaltak szerint az egészségbiztosító felé elszámolható azzal, hogy a biztosított által fizetendő összeg nem haladhatja meg a külön jogszabályban meghatározott összeget (jelenleg: 100.000,-Ft, azaz egyszázezer forint) /Ebtv. 25.§ (6)/.

2.3. a biztosított saját kezdeményezésére - a kezelőorvos által gyógyító céllal rendelt, az egészségügyi miniszter által az adott finanszírozott ellátásra meghatározott vizsgálati és terápiás eljárási rend szerinti szolgáltatásoktól – az ellátás többletköltséget okozó, eltérő tartalommal történő igénybevétele,

A fenti egészségügyi szolgáltatás igénybevétele esetén fizetendő részleges térítési díj mértékének meghatározásakor a jelen szabályzat II. fejezet 1.1.-1.2. pontjában foglaltak irányadók, különös tekintettel arra, hogy a térítési díjak mértékét arra tekintettel kell megállapítani, hogy az adott ellátás keretében a biztosított részére nyújtanak-e olyan szolgáltatást, amelyre a biztosított térítésmentesen jogosult.(Ebtv. 24. §)

2.4. az egészségügyi ellátás keretében egyéb kényelmi szolgáltatások igénybevétele

A 2.4. szerinti szolgáltatások igénybevétele esetén alkalmazandó térítési díjakra a jelen szabályzat II. fejezet 4. pontjában foglaltak irányadók azzal, hogy amennyiben az ott meghatározott díjak nem fedezik a teljes költséget, az igénybe vett egyéb kényelmi szolgáltatás kimutatható költségének 2-szeres szorzóval növelt összege kerül elszámolásra.

2.5. külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozások (kivéve: ha fejlődési rendellenesség miatt, a genetikailag meghatározott nem külsődleges jegyeinek kialakítása a cél). A beavatkozásért fizetendő részleges térítési díj mértéke annak az összegnek a 90%-a amely az ellátásért az egészségbiztosító felé elszámolható.

2.6. amennyiben a beteg állapota indokolja, az e feladatra finanszírozott szolgáltatónál ápolás céljából történő elhelyezése és ápolása, ideértve a szükséges gyógyszereket és az étkezést is, valamint az egészségügyi miniszter rendeletében foglalt esetekben szanatóriumi ellátás igénybevétele tekintetében.

A fenti szolgáltatások igénybevétele esetén alkalmazandó térítési díjakra a jelen szabályzat II. fejezet, 1.1.-1.2. pontjában foglaltak irányadók azzal, hogy a térítési díjak mértékét arra tekintettel kell megállapítani, hogy az adott ellátás keretében a biztosított részére nyújtanak-e olyan szolgáltatást, amelyre a biztosított térítésmentesen jogosult. (Ebtv. 24. §)

2.7. választott orvos igénybevétele esetén (kivéve a külön jogszabály szerinti terhesgondozás és szülészeti ellátás esetei).

Az egészségügyi szolgáltatás igénybe vétele során a biztosított – részleges térítési díj fizetése ellenében - az egészségügyi szolgáltató **munkarendje alapján beosztott orvos helyett másik orvost igényelhet**, amennyiben azt a biztosított egészségi állapota által indokolt ellátás szakmai tartalma és az ellátás sürgőssége nem zárja ki. Választott orvos igénybe vétele esetén, a fizetendő részleges **térítési díj mértéke annak az összegnek a 30%-a (de max.: 100.000,-Ft), ami az adott ellátásért az egészségbiztosító felé elszámolható**, a mindenkor hatályos jogszabály figyelembe vétele mellett. Választott orvos igénybe vétele esetén, a jelen szabályzat 5. sz. mellékletében szereplő „orvosválasztási nyilatkozat” 4 példányát kell kitölteni és a biztosítottnak valamint a választott orvosnak azokat alá kell írni. A nyilatkozatnak tartalmazni kell: a kapcsolattartás módját, az ellátás igénybevételének rendjét, a fizetendő térítési díj mértékét és várható összegét, valamint a nyilatkozatban foglaltak módosítására és visszavonására vonatkozó rendelkezéseket. A nyilatkozat egy példánya a választott orvost igénylő egészségügyi dokumentációjának részét képezi, egy-egy példányát pedig az azt aláíró igénylő, a választott orvos, valamint a pénzügyi elszámolást végző egység kapja.

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

A kötelező egészségbiztosítás keretébe **nem tartozó egészségügyi ellátások felsorolását** a „kötelező egészségbiztosítás ellátásairól” szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 18.§ (6) bekezdése tartalmazza.

3.1. Extrém sportolás közben bekövetkezett balesetekhez kapcsolódó ellátások

Az Ebtv. 18.§ (6) bekezdés e) pontja alapján, az egészségügyi alap terhére nem vehető igénybe a 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet 5/B. § -ban meghatározott, különösen veszélyes extrém sportolás közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások. Különösen veszélyes extrém sportnak minősül: - vizisízés, - jet-ski, - vadvízi evezés, - hegy- és sziklamászás V. foktól, - magashegyi expedíció, - barlangászat, - bázisugrás, mélybe ugrás, - falmászás, - roncsautó sport, rally, - hőlégballonozás, - félkezes és nyílttengeri vitorlázás, - sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés.

A fenti egészségügyi szolgáltatás igénybevétele esetén fizetendő térítési díj mértékének meghatározásakor a jelen szabályzat II. fejezetének 1.1.-1.2. pontjában foglaltak irányadók.

3.2. Nem gyógyító célú műtétek

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. tv. 18. (6) bekezdés a) pontjában, valamint a 46/1997. (XII.17.) NM rendeletben foglaltak szerint az egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető, nem gyógyító célú, kizárólag esztétikai, vagy rekreációs célból végzett plasztikai műtétek, illetve az alábbiakban felsorolt ellátások esetén, az ellátott beteg által **fizetendő térítési díj** az adott esetben **az egészségügyi indikáció alapján végezhető hasonló beavatkozásra** vonatkozó

mindenkori finanszírozási jogszabály szerint megállapított, **OEP általi finanszírozási összeg 2-szeres szorzóval növelt összege.**

Beavatkozás megnevezése

Külső fül alaki korrekciója
 Orrkorrekció
 Emlőplasztika
 Emlő bőrének plasztikája
 Hegkimetszés
 Bőr hegének, vagy zsugorodásának kimetszése
 Ráncplasztika arcon
 Tetoválás eltávolítása
 Zsírleszívás (testtájanként)

3.3. A terhesség megszakítás térítési díja

A nem orvosi indikáció alapján végzett terhesség megszakítás térítési díjáról a 32/1992 (XII.23.) NM rendelet intézkedik, amely a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX.tv. végrehajtását szabályozza.

A terhesség megszakítás díjait a Kérelmező az Egészségbiztosítási Alap számlájára fizeti be. A beavatkozás elvégzésének feltétele a térítési díj befizetésének igazolása. A terhesség megszakítást végző intézményünk az Egészségbiztosítási Alappal számol el.

3.4. Foglalkozás-egészségügyi alkalmassági vizsgálat

A fenti ellátással kapcsolatos díjtételeket a jelen szabályzat III. fejezetének 2. pontja tartalmazza.

3.5. A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretébe nem tartozó egyéb - külön jogszabályban összegszerűen meghatározott térítési díjjal bíró - szolgáltatások

A szolgáltatások körére és az alkalmazandó díjtételekre vonatkozó előírásokat a jelen szabályzat III. fejezetének 1. pontja tartalmazza.

3.6. Halott hűtéssel kapcsolatos költségek

A Fővárosi Önkormányzat Főpolgármester-helyettese által a kiadott irányelvek szerint kórházunk halotthűtési díjat számít fel, az alábbiak szerint:

A halotti bizonyítvány, jegyzőkönyv kiállítását követő első munkanaptól számítottan:

- 1-5 napra számított átalány:	4.000,-Ft + ÁFA
- 6. naptól:	900,-Ft + ÁFA/nap

3.7. Adatszolgáltatással kapcsolatos térítési díjak

A betegdokumentáció részét képező iratok fénymásolási díjai (A/4 méret) az alábbiak:

- 1 - 10. oldal esetén: oldalanként 200,-Ft
- minden további oldal oldalanként 50,-Ft

4. Magasabb színvonalú elhelyezés lehetősége, Hotelszolgáltatás

Az egészségügyi ellátás szakmai és etikai követelményeinek megfelelő színvonalú elhelyezéstől eltérő, magasabb színvonalú elhelyezést (továbbiakban: hotelszolgálat) az alábbi díj megfizetése esetén biztosít a kórház:

2 ágyas szobában, melyhez fürdőszoba és TV tartozik

- **egyedüli igénybevétel esetén: 14.000,- Ft/nap,**
- **másodmagával történő igénybevétel esetén: 7.000,- Ft/nap.**

3 ágyas szobában, melyhez fürdőszoba és TV tartozik

- **egyedüli igénybevétel esetén: 14.000,- Ft/nap,**
- **másodmagával történő igénybevétel esetén: 7.000,- Ft/nap,**
- **harmadmagával történő igénybevétel esetén: 5.000,- Ft/nap.**

Krónikus osztályon: általánosan fizetendő díj **1.200,- Ft./nap.** Krónikus osztályon történő **magasabb színvonalú elhelyezés** (zajkímélő, udvarra néző ablakú, TV. készülékkel felszerelt kórteremben történő elhelyezés; a la carte étkezés lehetőségének biztosítása; igény szerint házon belül rehabilitációs szolgáltatás – pszichológus, logopédus, mozgásterapeuta - igénybe vételének lehetősége) esetén, a megkötött vonatkozó megállapodás és a jelen szabályzat alapján, az alábbi díjak megfizetése szükséges:

- 2 ágyas szobánál: - **egyedüli igénybevétel esetén: 4.500,- Ft/nap,**
- **másodmagával történő igénybevétel esetén: 2.500,- Ft/nap.**
- 3 ágyas szobánál: - **egyedüli igénybevétel esetén: 5.000,- Ft/nap,**
- **másodmagával történő igénybevétel esetén: 3.500,- Ft/nap,**
- **harmadmagával történő igénybevétele esetén: 1.800,-Ft/nap.**

A hotelszolgáltatásért fizetendő díjat az ellátás várható időtartama alapján kell a mellékelt nyomtatványon az ellátást igénybe vevővel közölni.

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

A hotelszolgálatért fizetendő díjat – a jelen szabályzat 6.3. pontjának figyelembe vételével és alkalmazásával - a kórház B. épület földszintjén lévő Pénztárba kell befizetni ügyfélfogadási időben (08,00-12,00 óra között).

Az egyes osztályok hotelszolgáltatás nyújtására alkalmas kórtermeinek számát, a jelen szabályzat 6. számú melléklete tartalmazza.

5. Méltányosság

5.1. A Megyei Egészségbiztosítási Pénztár méltányossági jogköre:

Az Ebtv. 26. §-a (1) bekezdésének a) pontja alapján a biztosított által részleges térítési díj megfizetése mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatás térítési díja, vagy annak egy része méltányosságból akkor vállalható át, ha azt a biztosított a Megyei Egészségbiztosítási Pénztárral (MEP) szerződéses jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltatónál veszi igénybe. (217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet 11/B § (1) bekezdés)

A méltányossági alapú támogatás igénybevételéhez a beteg vagy közeli hozzátartozójának írásbeli kérelme szükséges. A kérelmet – az ellátás igénybevételét megelőzően – a beteg lakóhelye szerint illetékes megyei egészségbiztosítási pénztárhoz, ha a fekvőbeteg ellátás során felhasznált gyógyszert indikáción túl kívánják alkalmazni, akkor az OEP-hez kell benyújtani.

5.2. A főpolgármester méltányossági jogköre

Az 1991. évi XX. tv 133. § b) pontja és a Fővárosi Önkormányzat Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 7/1992. (III.26.) Főv. Kgy. Rendelet 7. számú mellékletének VII. Egészségügyi, Szociális, Gyermekvédelmi Ellátás, Sport cím 1. pontja alapján **a külföldi állampolgárok betegellátási díjának mérsékléséről, elengedéséről** – átruházott hatáskörben – **a főpolgármester dönt.**

Rendkívüli méltányolást érdemlőnek minősül többek között azon eset, amikor az ellátott sürgősséggel kerül az intézménybe felvételre, azonban sürgősségi ellátását követően súlyos egészségi állapota az elbocsátást nem teszi lehetővé, azonban szociális körülményei miatt az előírt térítési díjat nem, vagy csak részben képes megtéríteni.

5.3. A főigazgató méltányossági jogköre

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

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

6.1. A részleges 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 arra illetékesek megismerjék, és ezen tényről aláírásukkal igazolják.

6.2. 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, fekvőbetegellátás esetén a beteggel a kórlap előlapján, valamint a jelen szabályzat melléklete szerinti adatlapon alá kell írni. (2. sz. melléklet fekvőbeteg adatlap) Járóbetegellátás esetén a beteggel a jelen szabályzat 1. sz. melléklete szerinti adatlapot kell aláíratni.

6.3. Az előleg fizetésének szabályai fekvőbeteg ellátásban: A szolgáltatás igénybe vétele fedezetének biztosítása érdekében, a szolgáltatás megkezdése előtt a szolgáltatást igénybe vevő előleget köteles fizetni a szolgáltató részére. 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 (lásd II. fejezet 7. pont), a tájékoztatást követően, a szolgáltatás megkezdése előtt - a szolgáltatás fedezetének biztosítása érdekében - az igénybevevő részére számlát kell kiadni az igényelt szolgáltatás előlegéről. Az előleg összege a teljes szolgáltatás várható végösszegének 50% -nál kevesebb nem lehet. Amennyiben a szolgáltatás részekre bontható, úgy a szolgáltatás teljesítése közben az ezen belül már elvégzett szolgáltatásra részszámlát kell kiadni. **Az ellátást az igénybevevő – a sürgős szükség, illetve a veszélyeztető állapot fennállása vagy gyanúja esetén történő ellátás kivételével - csak az előleg befizetése után veheti igénybe, illetve a bontható szolgáltatásoknál, csak a már elvégzett szolgáltatásra kiállított részszámla befizetése után folytathatja.** A szolgáltatás teljesítése után pedig az igénybevevő részére végszámlát kell kiadni, mely tartalmazza az igénybe vett szolgáltatást, a szolgáltatás(ok)ért fizetendő forintösszeget, valamint az előlegként, illetve részszámlaként már befizetett összegeket.

6.4. Az ellátás költségeinek 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 beteggel közölni kell azt, hogy amennyiben nem biztosított, úgy az ellátásáért térítést kell fizetnie, ennek várható összegét a kórház 24 órán belül közli a beteggel, valamint haladéktalanul közli a beteggel az ellátása során azt is, ha az előre kalkulált költséghez képest a kezelésével összefüggésben jelentős költségnövekedés várható,
- a beteg felvételekor a felvevő osztálynak haladéktalanul ki kell töltenie a jelen szabályzat 2. számú melléklete szerinti adatlapot és azt a költségkalkuláció elvégzése érdekében a Controlling osztály részére még ezen a napon el kell juttatnia,
- a Controlling osztály az adatlapon az osztály által feltüntetett adatok alapján költségkalkulációt végez (HBCS besoroltatás), megjelöli ennek alapján a beteg ellátásakor érvényes finanszírozási rend szerinti várható költségeket és az adatlapot, általa is aláírt formában, visszaküldi a beteget ellátó osztályra,
- a Controlling osztály által kitöltött és aláírt adatlap alapján a beteget ellátó osztály köteles a beteget az adatlapon feltüntetett várható költségekről tájékoztatni és ezen adatlapot a beteggel aláíratni.
- 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 előlegét 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 a jelen térítési szabályzatban meghatározott forint értékkel 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 várható díja befizetésre került.** A befizetés tényéről az ellátást végző egészségügyi dolgozónak meg kell győződnie.

c) Az Eütv.-ben meghatározott sürgős szükség, illetve veszélyeztető állapot fennállása vagy gyanúja esetének kivételével - mind a járó, mind a fekvőbeteg ellátásban - biztosítással nem rendelkező beteget **csak azt követően lehet ellátni, amennyiben a fentiek szerint a beteg tudomásul vette az ellátással kapcsolatos térítési díj kötelezettségét és ezt az adatlapon aláírásával igazolja.** Fekvőbeteg ellátás esetén nyilatkozik továbbá az adatlapon arra vonatkozóan, hogy ennek a költségnek a fedezetével rendelkezik és a részére kiállított számla szerinti ellátási díjat a Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórházának az ellátás befejezését követően, legkésőbb 15 napon belül megfizeti, illetve a jelen szabályzatban (vagy vonatkozó jogszabályban) előírt előleg, vagy egyéb díj összegét befizette.

Az ellátás térítési díjának megállapítására vonatkozó részletes eljárási rendet a 6.8. pont tartalmazza.

6.5. A díj befizetésének helye:A befizetés készpénzben a kijelölt fizetőhelyeken, illetve pénztárban, valamint csekken és átutalással is történhet a számlán megadott számlaszámra.

A kijelölt helyeken történő befizetések esetén a beszedett bevételeket a következő munkanapon a pénztárnyitás időpontját követően haladéktalanul tételes listát mellékelve be kell fizetni az intézet házipénztárába.

Kijelölt helyek:

- * X. és XVII. kerületi szakrendelőkben a Betegkartonozó, teljes munkaidőben,
- * a Budapest X, Maglódi út 89-91. sz. alatti telephelyen „B” épület fsz. Pénztárban valamint a Betegfelvételi irodában.

A jelen szabályzat alapján beszedett térítési díjak az intézmény saját bevételeit képezik.

6.6. 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. §)

6.7. A részleges térítési díj fizetésének szabályai, különös tekintettel a választott orvos igénylésére

A részleges térítési díj ellenében igénybe vehető ellátásokat abban az esetben lehet megkezdeni, amennyiben az ellátást igénylő a jelen szabályzat szerint megállapított részleges térítési díjat előlegként az ellátás megkezdését megelőzően befizeti.

A biztosított a **részleges térítési díj megfizetése**, valamint a **választott orvos igénylésére vonatkozó írásbeli nyilatkozat aláírása** esetén jogosult az ellátást végző orvos megválasztására.

Az előzetes kalkuláció alapján megállapított, az orvosválasztási nyilatkozatban feltüntetett értékek tájékoztató jellegűek, és ezért az ellátás befejezésével számításra kerülő, ténylegesen fizetendő költségek ettől eltérhetnek.

A Kórház térítési díj szabályzata alapján, az ellátás igénybevételének megkezdése előtt, az orvosválasztást igénylő Biztosított köteles az előzetes kalkuláció alapján megadott, várhatóan fizetendő összeg díját előleg jogcímen, a kórház B. épület földszintjén lévő Pénztárába, vagy a Központi Betegfelvételi Irodában befizetni. Az ellátással kapcsolatos végelszámolás alapján, az előleget meghaladó többletköltséget a Biztosított köteles az ellátás befejezését követő 15 napon belül a Kórház részére megtéríteni. A befizetendő összeg kiszámítása és az eljárás menete, a térítési díj szabályzat II. fejezetének 6. 4. pontjában foglalt eljárásnak megfelelően, a Controlling Osztály bevonásával történik.

Az orvosválasztási nyilatkozat a biztosított által írásban tett új nyilatkozat útján **módosítható.**

Az orvosválasztási nyilatkozat **visszavonása**, a Biztosított által eszközölt és az orvosválasztási nyilatkozaton saját kezűleg írt és aláírt nyilatkozattal vonható vissza, a dátum és a „visszavonom” kijelentés kifejezett feltüntetésével, legkésőbb az ellátás megkezdésének időpontjáig.

6.8. A fekvőbeteg-ellátás térítési díj mellett történő igénybevételének részletes eljárási szabályai az alábbiak:

6.8.1./ A kórházi egészségügyi szolgáltatását igénybe vevő (továbbiakban: beteg) Betegfelvételi irodán történő megjelenésekor, amennyiben az iroda munkatársa azt észleli, hogy az adott ellátásért térítési díjat kell fizetni, kiadja a jelen szabályzat 2. sz. mellékletét képező „Költségkalkuláció és nyilatkozat az egészségügyi szolgáltatás térítési díjának megállapítására és megfizetésére

fekvőbeteg ellátás igénybevétele esetén” című adatlapot (továbbiakban Knyf.) és telefonon értesíti az adott osztályt arról, hogy fizetős betegek érkeztek.

6.8.2./ A betegnek az adott betegosztályon történő megjelenésekor az ellátást végző orvos (továbbiakban:kezelőorvos) köteles kitölteni a Knyf. 1. pontjában feltüntetett adatokat, majd ezt követően köteles az adatlapot a Controlling osztályra eljuttatni.

6.8.3./ A Controlling Osztályon elvégzik a Knyf. 3. pontjában foglalt költségkalkulációt, valamint 4. pontja szerinti előleg meghatározását.

6.8.4./ A Controlling Osztály a Knyf-et átadja a Pénzügyi Osztály részére, ahol a Knyf. szerinti tartalomnak megfelelően az előlegről (vagy a betegnek a Knyf. 2. pont szerinti nyilatkozata alapján az ellátás várható teljes összegéről) részszámlát (vagy vég számlát) állít ki és a Controlling Osztály ezzel megbízott dolgozójával a Knyf-et és a számlát az illető beteg kezelőorvosának vagy az osztályirodának eljuttatja. A Knyf-et és a számlát az átvevővel dokumentálható módon átveti.

6.8.5./ A beteg kezelőorvosa köteles a Knyf. 5. pontjában foglalt nyilatkozatot a beteggel aláírni, és részére a számlát átadni.

6.8.6./ A beteg a számla szerinti előleget vagy az ellátás várható teljes költségét a Kórház B. épület fsz.-i Pénztárban fizetheti be, melynek megtörténtéről a Pénzügyi Osztály a beteg részére nyugtát ad. A befizetés tényét a Pénzügyi Osztály a Knyf-en is rögzíti a 6. pontjának kitöltésével, majd a Knyf-et a Controlling Osztályhoz juttatja el.

6.8.7./ A kezelőorvosnak kötelessége meggyőződni arról, hogy az ellátandó vagy a szolgáltatást igénybe vevő beteg a számla (részszámla előleg megfizetésről vagy vég 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).

6.8.8./ 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 Controlling osztályra eljuttatni.

6.8.9./ A Controlling Osztály kiszámítja az ADATLAPON feltüntetett beavatkozásoknak a térítési szabályzat szerint az ellátott beteg által fizetendő végleges költségét és meghatározza a Knyf. alapján történő előleg befizetés figyelembevételével az ellátott beteg által még fizetendő összeget. Az ADATLAP 3 példányát a Pénzügyi Osztálynak a Controlling Osztály átadja a vég számla elkészítése céljából.

6.8.10./ A Pénzügyi Osztály az ADATLAP alapján vég 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 vég számla átvételét aláírással elismerteti és 1 példányt, - melyen a beteg általi befizetést dokumentálja - a Controlling Osztályra visszajuttatja.

6.8.11./ A Pénzügyi Osztály a vég számla kiállítását követően 15 naptári nap elteltével közli a Controlling Osztállyal, ha a számla kiegyenlítésére nem került sor.

6.8.12./ A Controlling Osztály köteles jelezni a Jogi Csoportnak, ha az ellátott beteg az ellátás költségét 15 naptári napon belül nem fizette meg, melyet követően a Jogi Csoport köteles a lehetséges jogi intézkedések megtételére.

6.8.13./ 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 a Knyf-et el kell juttatnia a Controlling osztályra. 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 a Knyf-nek a beteg nyilatkozataira vonatkozó pontjait és át kell vetetni vele az ellátással kapcsolatban addig készített számlát. A beteg vagy hozzátartozója köteles az előleg 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 előbbieken részletezettekkel (2. sz. melléklet).

6.9. A behajthatatlan követelésekre vonatkozó szabályok

A Fővárosi Önkormányzat vagyonáról, a vagyontárgyak feletti tulajdonosi jogok gyakorlásáról szóló, 75/2007. (XII.28.) Főv. Kgy. rendelet 44. § (2) bekezdése előírásainak megfelelően, a behajthatatlanság tényének a megállapításáról, és egyúttal az ilyen követelésről való lemondásról, illetve az adósság leírásáról 300 ezer forint egyedi forgalmi értéket el nem érően a főigazgató, 300 ezer forint egyedi forgalmi értéket elérően vagy azt meghaladóan, 2 millió forint egyedi értékhatárt el nem érően a főpolgármester, 2 millió forint egyedi forgalmi értéket elérő vagy azt meghaladó ügyek esetén a Fővárosi Közgyűlés jogosult dönteni.

Amennyiben a térítési díj fizetésére kötelezett ellátott a díjat nem térítette meg és ezen kötelezettségét írásbeli felszólítás ellenére sem teljesíti, valamint fizetési kötelezettségének az intézménynek a bíróság útján kibocsátott fizetési meghagyására sem tesz eleget és ennek alapján feltételezhető, hogy az eredményes bírósági eljárás sem járna sikerrel a tartozás tényleges behajtása tekintetében (különösen: nem magyar állampolgár ellátott esetén), az intézmény, valamint bírósági eljárás időbeli és tényleges anyagi költségeinek megtakarítása és ezáltal a felmerült kár enyhítése céljából, a főigazgató - a gazdasági igazgató által adott írásbeli vélemény alapján - behajthatatlanná minősítés céljából 300 ezer forint egyedi forgalmi értéket elérően vagy azt meghaladóan felterjesztést nyújthat be az intézmény fenntartójához.

7. A nem magyar állampolgárokra vonatkozó különös szabályok

A Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátása

A Magyar Köztársaság területén tartózkodó, egészségügyi ellátásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának egyes szabályait a 87/2004. (X. 4.) ESzCsM rendelet szabályozza. A rendelet 2. §. (1) bek. –ben foglaltak alapján az egészségügyi szolgáltatásban

részesülő személyek az általuk igénybe vett **egészségügyi szolgáltatásért a jelen szabályzatban meghatározott térítési díjakat kötelesek megfizetni.**

A díjfizetési kötelezettség alól kivételt képeznek az alábbi külföldi állampolgárok:

- **aki elsősegélynyújtásban, illetve mentésben részesül.** Elsősegélynyújtás illetve mentés, az azonnali egészségügyi ellátásra szoruló betegnek a feltalálási helyén végzett sürgősségi ellátása, illetve - szükség szerint - a legközelebbi egészségügyi szolgáltatóhoz történő szállítása, valamint a szállítás közben végzett ellátása, valamint az Eütv. 3.§-ának i) pontja szerinti „sürgős szükség” esetén, jogszabály kereti között nyújtott ellátása.;
- **akinek államával a Magyar Köztársaságnak megállapodása van,** a végrehajtásuk tárgyában kiadott jogszabályok rendelkezései szerint,
- aki gyógyidegenforgalom keretében utazási iroda szervezésében részesül - a kijelölt egészségügyi intézmény által nyújtott - szanatóriumi jellegű ellátásban,
- akinek betegellátása a mindenkor illetékes ágazati Minisztérium egyedi rendelkezése alapján történik,
- **aki a magyar egészségügyi biztosítóval önálló egészségbiztosítást kötött.** ,

A külföldinek az ellátás igénybevétele előtt bizonyítania kell az egyedi biztosítás, illetve az illetékes ágazati Miniszter egyedi rendelkezésének meglétét. Amennyiben államközi megállapodásra hivatkozik, úgy az ellátó személyzetnek - az ellátás előtt - meg kell győződnie az államközi megállapodás meglétéről.

Amennyiben kórházunk egészségügyi szolgáltatását igénybe vevő nem magyar állampolgár, vagy TAJ számmal nem rendelkező beteg (továbbiakban: beteg) a kórház betegfelvételi irodájában (kivételesen az osztályon) felvételre kerül, tájékoztatni kell őt, hogy a megfelelő igazolások mellett milyen ellátásra jogosult díjmentesen, illetve melyért kell kórházunk térítési díjszabályzata szerint fizetnie.

Ha a beteg az európai uniós szabályok értelmében az **Európai Gazdasági Térség** állampolgára (**valamennyi régi és új tagállam, továbbá Norvégia, Izland, Lichtenstein**) és ott egészségbiztosítással rendelkező személy megfelelő formanyomtatvánnyal rendelkezik és azt felvételekor bemutatja a személyazonosító igazolványával, *vagy útlevelével* együtt, akkor a következő ellátásokra jogosult:

- **2004. június 1-jétől** bevezetésre került az **Európai Egészségbiztosítási Kártya**, amellyel ellátásra jelentkező személyek **a tervezett magyarországi tartózkodásukra való tekintettel orvosilag szükségessé váló szolgáltatásokban** részesülhetnek a magyar biztosítottaknak megfelelő feltételekkel.
- **E-112** jelű nyomtatvány bemutatásával meghatározott vagy teljes körű ellátásban részesül.
- **2005. november 01-jétől** a korábban papíralapú E 111 jelű nyomtatványt az európai egészségbiztosítási (plasztik)kártya váltotta fel
- **2006 január 1.-től – az átmeneti tartózkodás során - szükségessé váló egészségügyi szolgáltatásokat kizárólag az Európai Egészségbiztosítási Kártya, vagy annak hiányában az ún. Kártyahelyettesítő Nyomtatvány alapján lehet nyújtani.**
-

A kártyák és a nyomtatványok annak az országnak a nyelvén kerülnek kitöltésre, amelyik országban kiállítják azt a biztosított részére. **Kizárólag szabályosan kitöltött, a külföldi biztosító nevével, azonosító kódjával, valamint érvényességi idővel ellátott nyomtatvány fogadható el. A formanyomtatványról és a kártyáról fénymásolatot kell készíteni annak utólagos igazolására, hogy az ellátás igénybevétele valóban jogosan történt. A Betegfelvételi iroda munkatársa a felvétel során kitölti az E-adatlapot, amit a számítógépes rendszer az E- térítési kategória bejelölése után automatikusan rendelkezésre bocsájt.**

Európai Egészségbiztosítási Kártya, vagy Formanyomtatvány nélkül ellátott EGT állampolgárok kórházunk térítési díjszabályzata szerint díjat kötelesek fizetni.

Államközi szerződés alapján ellátottak esetében az ellátást az egyezményben részes államok valamelyikében állampolgársággal rendelkező személy kapja. Az egyezményes államok polgárai Magyarországi tartózkodásuk során csak a „heveny megbetegedés és sürgős szükség” esetén nyújtandó ellátást vehetik igénybe, amely feltétlenül szükséges az élet, vagy a testi épség súlyos veszélyeztetésének elhárításához, illetve amely eredményeképpen a beteg olyan állapotba kerül, hogy biztonságosan vissza tud térni hazájába. Térítésmentes sürgősségi egészségügyi ellátásuk, útlevelük bemutatása mellett történik.

Államközi egyezmények

1.	Angola (17/1984. III. 27 MT rend.)
2.	Észak-Korea (14/1975. (V. 14.) MT rendelet) (csak KNDK 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, Montenegró, Macedónia, Bosznia-Hercegovina és Koszovó tekintetében alkalmazandó)
6.	Kuba (1969. évi 16 tvr.)
7.	Kuvait (33/1979. X. 14 MT rend.)
8.	Mongólia (29/1974. VII. 10 MT rendelet)
9.	Szovjetunió (1963. évi 16. tvr.) utódállamai (csak a Független Államok Közössége tagállamai esetén alkalmazandó)

Horvátország tekintetében, a 2006. március 01-én lépett hatályba a magyar-horvát szociális biztonsági egyezmény, melynek alapján a sürgősségi ellátásokat a magyar biztosítottak az Európai Egészségbiztosítási Kártya alapján, a horvát biztosítottak Magyarországi tartózkodásuk során pedig a **HR/HU 111** jelű nyomtatvány alapján vehetik igénybe.

A **magyar-montenegrói** szociális biztonsági egyezmény alapján kiállított jogosultság-igazolással - **CG/HU 111-es** nyomtatvány – a **montenegrói biztosított** sürgősségi ellátást vehet igénybe Magyarországon.

A **menekültek** esetében, menekült státuszban részesült személyt a magyar állampolgárokra vonatkozó jogok illetik és kötelezettségek terhelik, ezért az

egészségügyi ellátásra való jogosultságukat az egészségbiztosítási pénztártól igényelt TAJ kártyával igazolhatják és egészségbiztosítási járulékfizetési kötelezettségük is a magyar állampolgárok által fizetendő kötelezettségekkel azonos.

Bevándorolt, letelepedési engedéllyel rendelkező (letelepedett) és **hontalan** személyekre a magyar állampolgárokra vonatkozó rendelkezések és eljárások érvényesek, mivel **társadalombiztosítási szempontból belföldinek minősülnek**. Külön csoportot képeznek a **SEGÍTŐ JOBB ALAPÍTVÁNY** közreműködésével érkező betegek, akik felvételekor az Alapítvány által kiállított **Adatlappal** jelentkeznek a személyazonosságuk igazolása mellett (útlevél). Az ellátás befejeztével az egészségügyi intézmény elszámolása az Alapítvány felé az OEP Finanszírozási és Informatikai Főosztálya teljesítményértékelése alapján történik, a magyar állampolgárokra vonatkozó szabályokkal megegyezően. Az elszámolást és a szükséges igazolások teljesítését a Controlling Osztály végzi.

Egészségügyi szolgáltatás igénybevételére jogosító **biztosítási jogosultság hiányában igényelt szolgáltatásért, valamint** olyan egészségügyi szolgáltatásért, amely **nem tartozik a kötelező egészségbiztosítás ellátásai körébe** (a 46/1997. /XII. 17./ NM rendelet melléklete 3. pontjában felsoroltak) az ellátást igénylő felvétele és a térítési díj megfizetése, a jelen szabályzatban foglaltak szerint, az itt meghatározott eljárási rendben történik.

Felvételkor a betegfelvételi iroda adminisztrátorai, vagy a beteg felvételét ellátó egészségügyi dolgozó köteles ellenőrizni az okmányokat, ha szükséges a Controlling osztály bevonásával. A szükséges okmányok hiánya esetén, **kórházunk hatályos térítési díjszabályzatában meghatározott díj ellenében részesülhet a beteg ellátásban, a megfelelő előleg kifizetését követően (kivéve: sürgősségi ellátás).**

A magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX tv. 7. §. (2) bekezdésben foglaltak alapján a terhesség megszakítását az a külföldi is kérheti, aki érvényes tartózkodási engedéllyel, több mint 2 hónapja tartózkodik az ország területén, aki menekültkénti elismerését kérelmezte, akit a menekültügyi hatóság menedékesként vagy befogadottként elismert, valamint aki nemzetközi szerződésben foglaltak alapján - a külön törvény szerint - az ország területéről nem utasítható ki vagy nem irányítható vissza. A terhesség megszakítása, ha azt nem egészségi ok indokolja, az állapotos nő írásbeli kérelme alapján végezhető el. A terhesség megszakítás térítési díját a 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet szerint kell meghatározni, mely rendelkezések alapján nem kell a terhesség megszakításért térítési díjat fizetni annak a külföldi állampolgárnak, aki menekültkénti elismerését kérelmezte, akit a menekültügyi hatóság menedékesként vagy befogadottként elismert, valamint aki nemzetközi szerződésben foglaltak alapján - külön törvény szerint - az ország területéről nem utasítható ki és nem irányítható vissza. Aki érvényes tartózkodási engedéllyel több mint 2 hónapja tartózkodik az ország területén, annak a hivatkozott jogszabály **11. §.-ában** foglaltak szerint kell a terhesség megszakítás díját megfizetnie.

III. fejezet

Jogszabályban összegszerűen meghatározott, az egészségbiztosítás ellátásai körébe nem tartozó szolgáltatások térítési díjai

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

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

1.1. Gépjárművezetői alkalmassági vizsgálat

a) ha 40. életévét még nem töltötte be :	
első fokon	6.300,- Ft
másodfokon	9.400,- Ft
b) ha 40. életévét betöltötte, de 60. életévét még nem érte el:	
első fokon	4.200,- Ft
másodfokon	6.300,- Ft
c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:	
első fokon	2.100,- Ft
másodfokon	4.200,- Ft
d) ha a 70. életévét betöltötte:	
első fokon	1.100,- Ft
másodfokon	2.100,- Ft

1.2. Véralkohol-vizsgálathoz vérvétel **4.200,- Ft**

1.3. Láttelelet kiadása **3.100,- Ft**

1.4. Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vérvizsgálat **5.200,-Ft**

1.5. Részeg személy detoxikálása **6.300,-Ft**

1.6. Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása **6.300,-Ft**

2. Foglalkozás-egészségügyi alkalmassági vizsgálat

A jelen fejezetben felsorolt vizsgálatokat **csak abban az esetben lehet elvégezni**, ha a vizsgálatot kérő a vizsgálat jelen fejezetben felsorolt költségeit **a vizsgálatot megelőzően előre befizeti.**

A foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat keretében az intézménnyel szerződésben nem álló munkavállalók részére, eltérő megállapodás hiányában – munkáltatójuk megkeresésére, vagy azok önálló kezdeményezésére a 89 / 1995. (VII.14.) Kormányrendelet alapján – az alábbi térítési díjakat kell alkalmazni :

„D” foglalkozású. Osztály esetén	5.000,-Ft/ fő / év
„C” foglalkozású. Osztály esetén	6.800,-Ft / fő / év
„B” foglalkozású. Osztály esetén	8.400,-Ft / fő / év
„A” foglalkozású. Osztály esetén	10.000,-Ft / fő / év

3. Térítési díjak befizetésének rendje

A jelen fejezetben felsorolt vizsgálatokat **csak abban az esetben lehet elvégezni**, ha a vizsgálatot kérő a vizsgálat jelen fejezetben felsorolt költségeit **a vizsgálatot megelőzően előre befizeti.**

IV. fejezet

Záró és egyéb rendelkezések

1. A jelen szabályzatban foglaltak megtartása érdekében:
 - 1.1. Fekvőbetegellátásban
 - a szabályzat 2. sz. mellékletét képező adatlap 1. pontjának kitöltéséért a beteget ellátó szakorvos,
 - az adatlap 3. és 4. pontjának kitöltéséért a controlling osztály,
 - az adatlap 2. és 5. pontjának a beteg által történő aláíratásáért a beteget ellátó kezelőorvos a felelős.
 - 1.2. Járóbetegellátásban
 - 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,
 - 1.3. A pénzbefizetésekkel kapcsolatos eljárási rend megtartása és megtartatása a Pénzügyi Osztály feladata.
2. 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 elmarasztalhatók és ezen költség megtérítéséért a mulasztást elkövető a felelős.

3. 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.
4. Jelen szabályzat mellékletei :

- * 1. sz. melléklet Járóbetegellátás adatlapja
- * 2. sz. melléklet Fekvőbetegellátás költségkalkuláció és nyilatkozat
- * 3. sz. melléklet Hotelszolgálat igénylése
- * 4. sz. melléklet Hotelszolgálat Krónikus Osztályon
- * 5. sz. melléklet Orvosválasztási nyilatkozat
- * 6. sz. melléklet hotelszolgáltatás nyújtására alkalmas kórtermek

7. Jelen Térítési Betegellátási 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 és Szociálpolitikai Bizottsága 565/2007 (X.18.) számú határozatával jóváhagyott Térítési díj szabályzata jelen Szabályzat hatálybalépésével egyidejűleg hatályát veszti.

A Szabályzatot szükség szerint - jogszabály, illetve finanszírozási feltételek változása esetén - felül kell vizsgálni.

Budapest, 2009.

Dr. Papp László
főigazgató

Istvánovszki Krisztina
gazdasági igazgató

1. sz. melléklet

Térítési díjról szóló szabályzathoz
ADATLAP

a járóbeteg szakrendeléseken, illetve kórházi szakambulancián végzett orvosi vizsgálatok térítési díjaihoz

1. A térítési díj megállapításához szükséges adatok:

ELLÁTÓ OSZTÁLY
 BETEG NEVE :
 SZÜLETÉSI HELYE , IDEJE :
 LAKCÍME :
 ÁLLAMPOLGÁRSÁGA :
 ÚTLEVÉLSZÁM (külföldi állampolgár esetén):

Beavatkozás Kódja	Beavatkozás megnevezése	Beavatkozás pontértéke	Térítési díja
Mindösszesen			
Fizetendő			

Budapest, év hónap

.....
 szakorvos aláírása, bélyegzője

2. Alulírott tudomásul vettem, hogy a Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórházban részemre nyújtott egészségügyi ellátásért, annak költségeit meg kell fizetnem.

Budapest,

.....
Beteg neve
 (olvasható aláírása)

2. sz. melléklet

Költségekalkuláció és nyilatkozat az egészségügyi szolgáltatás térítési díjának megállapítására és megfizetésére a fekvőbeteg ellátás igénybevétele esetén

1./ A térítési díj megállapításához szükséges adatok:

ELLÁTÓ OSZTÁLY:

BETEG NEVE :

SZÜLETÉSI HELYE , IDEJE :

LAKCÍME :

ÁLLAMPOLGÁRSÁGA :

ÚTLEVÉLSZÁM (külföldi állampolgár esetén):

BNO Kódja és megnevezése	Beavatkozás kódja	Beavatkozás megnevezése
Egyedi finanszírozású eszköz (típus, darabszám feltüntetésével)		
Coronária vagy periféria stent		
Várható ápolási nap		
Várható diagnosztikai vizsgálat (pl. CT, MR)		

Budapest, évhónap

.....

szakorvos aláírása, bélyegzője

2./ Alulírott beteg kérem, hogy a Controlling Osztály költségkalkulációja szerinti térítési díj teljes összegéről állítson ki számlát a Pénzügyi Osztály.

(Kizárólag a térítési szabályzat nem gyógyító célú műtétekre vonatkozó fejezetében foglalt beavatkozások esetére)

.....
beteg olvasható aláírása

3./ Költségkalkuláció

Az 1. pontban megadott adatok alapján nevű beteg

HBCS besorolása:

várható ellátási költsége a jelenlegi finanszírozás alapján Ft, azaz:

..... forint.

.....
Controlling Osztály

4./ A 3. pont szerinti költségkalkuláció alapján az ellátás igénybevételének megkezdése előtt fizetendő előleg: Ft., azaz

.....Ft.

Budapest,

.....
Controlling Osztály

5./ Alulírott(beteg neve nyomtatott betűvel) tudomásul vettem, hogy a Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórházban részemre nyújtott egészségügyi ellátásért, annak költségeit meg kell fizetnem és nyilatkozom arra, hogy ezen összeg a rendelkezésemre áll, az ellátás igénybe vételére vonatkozó előleget az ellátás megkezdése előtt befizetem és a fennmaradó költséget az ellátásom befejezését követően, a kórház részére megtérítem a számla kézhezvételét követő 15 napon belül. A 4. pont szerinti előleget a számla kézhezvételét követően haladéktalanul befizetem a kórház B. épület földszinten lévő Pénztárába.

Budapest,

.....
Beteg olvasható aláírása

6./ A beteg az előleget befizette. A befizetési bizonylat száma:

Budapest,

.....
Pénzügyi Osztály

7./ Meggyőződtem arról, hogy az ellátást igénylő a 6. pont szerinti előleget (vagy a 2. pont esetén az ellátás költségét) befizette. Nevezett kezelését megkezdem.

Budapest,.....

.....
kezelő orvos

Hotelszolgáltatás igénylése

Alulírott név,.....lakcím
személyigazolvány szám vagy útlevélszám....., igénybe kívánom
venni a Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórház
Osztályán ágyas szobát egyedüli* vagy másodmagammal,* vagy
harmadmagammal* történő elhelyezéssel (*-al megjelölt rész aláhúzendó) az
egészségügyi ellátásom időtartamára.

A fenti elhelyezésért a kórház hatályos egyes egészségügyi szolgáltatások térítési
díjairól szóló szabályzatának IX. fejezetében meghatározott díjat fizetem meg, mely az
ellátásom várható időtartamára Ft./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 B. épület földszintjén található
Pénztárba 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

Hotelszolgáltatás igénylése Krónikus Osztályon

Alulírott név, lakcím
személyigazolvány szám vagy útlevélszám....., igénybe kívánom
venni a Fővárosi Önkormányzat Bajcsy-Zsilinszky Kórház
Osztályán a magasabb színvonalú elhelyezést.

A fenti elhelyezésért a kórház hatályos egyes egészségügyi szolgáltatások térítési
díjairól szóló szabályzatának IX. fejezetében meghatározott díjat fizetem meg, mely
1.000,- Ft./nap, azaz Ezer forint/nap.

Tudomásul veszem, hogy az elhelyezésért az ellátás tényleges időtartama szerinti
összeget vagyok köteles megfizetni. Vállalom, hogy a tárgyhó utolsó napját követő első
munkanapon egy összegben megfizetem a kórház által kiállított számla alapján a
tárgyhónap naptári napjai szerint ténylegesen igénybe vett elhelyezés díját.

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.

Budapest,évhónap.....nap

.....
ellátást igénylő

ORVOSVÁLASZTÁSI NYILATKOZAT

Az egészségügyi szolgáltatás igénybe vétele során a biztosított, részleges térítési díj ellenében, az egészségügyi szolgáltató **munkarendje alapján beosztott orvos helyett másik orvost igényelhet**, amennyiben azt a biztosított egészségi állapota által indokolt ellátás szakmai tartalma és az ellátás sürgőssége nem zárja ki.

Biztosított neve: TAJ száma:

Születési helye, ideje:

Lakcíme:

Jelen nyilatkozatban kérem, hogy részemre, a megadott előzetes tájékoztatás alapján, az általam igényelt egészségügyi ellátás során, választott orvos igénybe vételének biztosítására kerüljön sor, az alábbiak szerint

Az igényelt egészségügyi ellátás/beavatkozás megnevezése (és kódja):
.....

A választott orvossal történő kapcsolattartás módja:
.....
.....

A választott orvos közreműködésével nyújtott ellátás igénybevételének rendje:
.....
.....

A választott orvos igénylése esetén fizetendő részleges térítési díj mértéke:

- annak az összegnek a 30%-a /de max.: 100.000,-Ft/, ami az adott ellátásért az egészségbiztosító felé elszámolható.

- Diagnózisok és kódja:

- beavatkozások és kódja:

- A várható ápolási nap:

- A várható diagnosztikai vizsgálatok: (pl: CT, MR, Labor)

- HBCS besorolás:

- A fentiekben megadott adatok alapján várhatóan fizetendő összeg mértéke:-Ft, azaz: forint (az összeg betűvel leírva).

Tudomásul veszem, hogy a feltüntetett értékek tájékoztató jellegűek és a ténylegesen kifizetendő összeg mértékétől eltérhetnek.

Tudomásul veszem, hogy a Kórház térítési díj szabályzata alapján, az ellátás igénybevételének megkezdése előtt köteles vagyok a fentiek szerint előzetes kalkuláció alapján megadott várhatóan fizetendő összeg díját, azaz.....Ft összeget előleg jogcímen, a kórház B. épület földszintjén lévő Pénztárába befizetni. Tudomásul veszem továbbá, hogy az ellátással kapcsolatos végelszámolás alapján, az előleget meghaladó többletköltséget köteles vagyok az ellátásom befejezését követő 15 napon belül a Kórház részére megtéríteni.

A jelen nyilatkozat a biztosított által írásban tett új nyilatkozat útján **módosítható**.

A jelen nyilatkozat **visszavonása**, a Biztosított által eszközölt és a jelen dokumentumon saját kezűleg írt és aláírt nyilatkozattal vonható vissza, a dátum és a „visszavonom” kijelentés kifejezett feltüntetésével.

Jelen nyilatkozat az egészségügyi dokumentáció részét képezi.

Jelen nyilatkozat az egészségbiztosító által történő ellenőrzés céljából került kiállításra.

Jelen nyilatkozat készült 3 példányban

Kelt: Budapest,

Aláírások:

.....

A megbízást elfogadom

.....
választott orvos

Pénzügyi Osztály: A beteg az előleget befizette. A befizetési bizonylat száma:

.....
Budapest, 200

Meggyőződtem arról, hogy a Biztosított a fentiekben nevesített előleget befizette. A Biztosított kezelését ezt követően megkezdem.

Budapest, 200.....

.....
Választott orvos

Az orvosválasztási nyilatkozat visszavonása:

Budapest, 200.....

.....
Biztosított

HOTELSZOLGÁLTÁS NYÚJTÁSÁRA ALKALMAS KÖRTERMEK

Osztály megnevezése	Épület/emelet	Kórtermek szobaszáma
Sebészeti Osztály	„A” épület / I. emelet	-
Szülészeti-nőgyógyászati Osztály	„A” épület / III. emelet	A; B; C; D
Fül-orr-gégészeti Osztály	„A” épület / IV. emelet	7; 8; 9; 10.
IV. Belgyógyászati Osztály – Kardiológia	„A” épület / földszint	4; 7.
Urológiai Osztály	„A” épület / II. emelet	1; 2; 3.
Szemészeti Osztály	„A” épület / IV. emelet	1.
Onkológiai Osztály	„A” épület / III. emelet	-
I. Belgyógyászati Osztály, Gastroenterológia	„C” épület / I., II. emelet	17; 22.
Kardiológiai Rehabilitációs Osztály	„E” épület / III. emelet	-
Neurológiai Osztály	„E” épület / II. emelet	-
III. Belgyógyászati Osztály	„E” épület / I. emelet	-
Immunonephrologiai Osztály	„E” épület / földszint	-
Anaesthesiológiai és Központi Intenzív Therápiás Osztály	„H” épület / V. emelet	-
Pszichiátriai Osztály	„D” épület / fszt., I.em.	-
V. Belgyógyászati Osztály	1106 Bp., Méhes u. 4.	-
VI. Krónikus Belgyógyászati Osztály	1102 Bp., Kőrösi Cs. u. 24-26./ II. emelet	3; 5; 7; 9; 11.
Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály	1102 Bp., Kőrösi Cs. u. 24-26. / földszint	-

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 Specialist

ACKNOWLEDGEMENT

I, hereby acknowledge, that I am responsible for covering all costs of medical services provided to me by Bajcsy-Zsilinszky Hospital, Budapest.

Budapest,

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

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)		
Coronary or peripheral stent		
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 Controlling Department.
(Exclusively in case of interventions listed in Chapter VII 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).

.....
Controlling Department

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

.....
Controlling 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 Bajcsy-Zsilinszky Hospital, 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 on the Ground Floor of Building B 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 Bajcsy-Zsilinszky Hospital, 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 IX of present hospital regulations for fees of
 medicals 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 on the Ground Floor of Building B.

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