

This file has been cleaned of potential threats.

If you confirm that the file is coming from a trusted source, you can send the following SHA-256 hash value to your admin for the original file.

637a1da24d4833a6e518c6a4a49c4475c0dd2db9ad3f02d7463a96ba4f27c110

To view the reconstructed contents, please SCROLL DOWN to next page.

TÉRÍTÉSMENTESEN ÉS TÉRÍTÉSI DÍJ ELLENÉBEN IGÉNYBE VEHETŐ EGÉSZSÉGÜGYI ÉS EGYÉB SZOLGÁLTATÁSOK SZABÁLYZATA

1. FEJEZET A SZABÁLYZAT HATÁLYA:

Területi hatály

Kiterjed az Bethesda Gyermekkorház székhelyére, valamennyi telephelyére.

Személyi hatály, Érintettek

Kiterjed

- Bethesda Gyermekkorház valamennyi munkavégzési jogviszonyban álló személyére;
- Páciensekre;
- a Bethesda Gyermekkorház szék-, illetve telephelyén megforduló, továbbá az egészségügyi ellátásban közvetlenül, közvetetten részt vevő valamennyi személyre, látogatóra.

Jelen rendelkezés értelmezése során törvényes képviselőnek minősül: a szülői felügyeleti joggal rendelkező szülő, gyám, gondnok, közokiratban, vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban meghatalmazott személy.

Időbeli hatály

Jelen szabályzat hatályos a <https://www.bethesda.hu/> weboldalon történő közzététel napjától.

Közzététel

A szabályzat a <https://www.bethesda.hu/> weboldalon kerül megjelenítésre. A szabályzat mellékletében szereplő díjtételeket jól látható módon ki kell függeszteni az osztályokon, részlegeken, szakellátásokon, hogy a betegek/törvényes képviselők/látogatók részére hozzáférhető legyen, és megfelelő módon tájékozódhassanak.

2. FEJEZET TÉRÍTÉSMENTES ELLÁTÁS

Térítésmentes az egészségügyi szolgáltatás azon magyar és külföldi állampolgárnak, aki Magyarországon érvényes és igazolt társadalombiztosítási jogviszonnyal rendelkezik, az ellátást az egészségi állapota által indokolt mértékben, a sürgős esetek kivételével a bejelentett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti intézményben veszi igénybe.

a.) Térítésmentes egészségügyi az ellátás a magyarországi biztosítási jogviszonnyal rendelkező személyek esetében:

Biztosított:

- a biztosítási jogviszonyt keletkeztető jogviszonyban álló személyek és
- azok a személyek, akik olyan jogviszonyban állnak, amely kizárólag egészségügyi ellátásra jogosít (egészségügyi ellátásra jogosult személyek), pl.: nyugdíjasok, gyermekgondozási díjban, gyermekgondozási segélyben részesülők, egészségügyi szolgáltatási járulékot fizetők, stb),

Alábbi ellátások tekintetében:

- Jogszabályban meghatározott a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok

- az újszülött egészséges fejlettségét ellenőrző, az esetleges fejlődési rendellenességek korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok;
- 0-6 éves kor között életkornak megfelelő fejlődésre és az érzelmi állapotra vonatkozó vizsgálatok; fogászat, a környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatok;
- 6-18 éves korosztály - és a 18 év feletti nappali tagozatos iskolai oktatásban részt vevő hallgatók - a fentiekén túl az iskola- és ifjúság egészségügyi ellátás keretében végzett szűrővizsgálatok;
- 18 éven felüli korosztály részére rendeletben nevesített szűrővizsgálatok; a környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatok(, ide nem értve a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa által végzett munkaköri alkalmasság megállapítására irányuló vizsgálatokat és az ahhoz szükséges további járóbeteg-szakellátásokat); évente 1 alkalommal fogászat.

- Egészségügyi alap- és szakellátás, illetve egyéb egészségügyi ellátás

Az igénybevétel feltétele: TAJ kártya és személyazonosságot igazoló fényképes okmány.
Jogviszony ellenőrzése: A Bethesda Gyermekkorház minden orvos-beteg találkozó alkalmával online ellenőrzi, hogy a beteg szerepel-e az egészségbiztosítónál a jogosultakról vezetett nyilvántartásban. Amennyiben a TAJ érvénytelen az egészségügyi szolgáltatások csak térítés fizetése mellett vehetők igénybe.

b.) Térítésmentes egészségügyi ellátás az Európai Gazdasági Térség tagállamaiból, Svájcból valamint Magyarországgal egészségügyi ellátásra vonatkozó egyezményt kötött államokból érkező személyek esetében:

Ebbe a körbe értendők: Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia állampolgárai, biztosítottjai.

A jogosultság igazolására bemutatott dokumentumokat a Bethesda Gyermekkorház az elszámolás alátámasztása érdekében másolja, és a beteg egészségügyi dokumentációja részeként őrzi meg.

I. Orvosilag szükséges ellátások esetén (sürgős ellátások)

Sürgős ellátások Európai Egészségbiztosítási Kártyával és Ideiglenes Kártyahelyettesítő Nyomtatvánnyal vehetők igénybe*:

*Amennyiben az EU-Kártya kiadása valamilyen okból, átmenetileg nem lehetséges, az illetékes egészségbiztosítási intézmény ún. Kártyahelyettesítő Nyomtatványt ad ki.

- orvosilag szükséges ellátást
- a magyarországi átmeneti tartózkodás során.

Az orvosi szükségesség fennállásáról elsődlegesen – a körülmények mérlegelésével – a kezelőorvos dönt. Orvosilag szükséges ellátásnak minősül minden olyan ellátás, amely nem halasztható a másik tagállamba történő visszatérésig.

Az Európai Bizottság határozatai értelmében átmeneti magyarországi tartózkodás során az alábbi ellátásokat minden esetben az EU-Kártya alapján nyújtandó szükséges ellátásnak kell minősíteni:

- dialízis
- oxigénterápia
- speciális asztmakezelés
- kemoterápia
- (szülés, a szüléshez és anyasághoz kapcsolódó ellátások.)

Az EGT ill. svájci biztosított Magyarországon született gyermeke részére a szükséges ellátások a szülést követő 3. hónapig az anya EU-Kártyája alapján nyújtandók, az ellátásokat az EU-Kártya adataival kell jelenteni.

Az Európai Egészségbiztosítási Kártya nem használható fel akkor, ha a biztosított valamilyen egészségügyi szolgáltatás igénybe vételének céljából utazott Magyarországra (Tervezett ellátás esetében)!

II. Tervezett ellátás esetében:

Az I. körbe nem tartozó tervezett ellátás esetében: S2 vagy E112 nyomtatvánnyal vehető igénybe egészségügyi ellátások.

Az E112 vagy S2 jelű egészségügyi szolgáltatásra jelentkező személy a nyomtatványon megjelölt szolgáltató (amennyiben meg van jelölve), illetve ellátás esetében ugyanolyan feltételek mellett jogosult az igénybevételre a társadalombiztosítóval szerződött egészségügyi szolgáltatónál, mint a magyar biztosítottak. Amennyiben a nyomtatványon sem szolgáltató, sem konkrét ellátás nincs megjelölve, az érvényességi időn belül bármilyen egészségbiztosítási szolgáltatás nyújtható a jogosult részére. A nyomtatványt az Európai Gazdasági Térség minden tagállama saját hivatalos nyelvén állítja ki. Az S2 vagy E112 jelű nyomtatvány funkcióját tekintve nem más, mint a külföldi biztosító által kiállított költségátvállalást tanúsító igazolás.

A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „E” térítési kategória megjelölésével.

c.) Térítésmentes egészségügyi ellátás egyezmények alapján

Ezen körbe tartozik:

- **Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága biztosítottjainak** ellátása: az orvosilag szükséges és indokolt ellátások vonatkozásos jogosultak térítésmentes egészségügyi ellátásra. **Az igénybevétel feltétele: a brit biztosító által kiállított Európai Egészségbiztosítási Kártya.** A részükre nyújtott ellátást „E” térítési kategóriában kell jelenteni.

- **Ukrán állampolgárok** ellátása: átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra. Igénybevétel feltétele: útlevél felmutatása. A teljesítményjelentés az „3” térítési kategória megjelölésével történik.
- **Macedón biztosítottak** ellátása: megfelelő jogosultságigazolás birtokában sürgősségi és tervezett ellátásokat is igénybe vehetnek. Az ellátások jelentése „E” térítési kategóriában történik.
- **Koszovói biztosítottak** ellátása: átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra. Igénybevétel feltétele: útlevél felmutatása. A teljesítményjelentés az „3” térítési kategória megjelölésével történik.
- **Bosnyák, montenegrói, és szerbiai biztosítottak** ellátása: átmeneti magyarországi tartózkodásuk alatt sürgősségi ellátásokra jogosultak, a megfelelő nyomtatvány bemutatásával. A sürgősségi ellátásokat a bosnyák biztosítottak a BH/HU111 nyomtatvánnyal, a montenegrói biztosítottak a CG/HU111 nyomtatvánnyal, a szerbiai biztosítottak az SRB/HUN 111 nyomtatvánnyal vehetik igénybe. Mind a bosnyák, mind a montenegrói, és szerbiai biztosítottak tervezetten is igénybe vehetnek ellátást Magyarországon, amennyiben rendelkeznek BH/HU112, ill. CG/HU112, valamint SRB/HUN 112 nyomtatvánnyal. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „E” térítési kategória megjelölésével.
- **Angola, Kuvait, Mongólia, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság állampolgárainak** ellátása: heveny megbetegedés vagy halaszthatatlan orvosi beavatkozást igénylő helyzet esetén. Az ellátásra való jogosultságot az érintett állampolgárok útlevéllel tudják igazolni. A teljesítményjelentés az eddigiekben alkalmazott jelentési szabályok szerint történik „3” térítési kategória megjelölésével.

A fenti körbe nem tartozó egészségügyi ellátások térítési díj ellenében vehetők igénybe!

d.) Térítésmentes egészségügyi ellátás az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapján

Az igénybevétel alapjául szolgáló jogviszony előzetes igazolása nélkül kell biztosítani a Magyarország területén tartózkodó személy részére

a) a járványügyi ellátások közül

- aa) a kötelező védőoltást (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást),
- ab) a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatot,
- ac) a kötelező orvosi vizsgálatot,
- ad) a járványügyi elkülönítést,
- ae) a fertőző betegek szállítását,

b) a mentést, amennyiben az adott személy azonnali ellátásra szorul,

c) sürgős szükség esetén a külön jogszabályban meghatározott ellátásokat (a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet szerint)

e.) Harmadik országbeli állampolgárokra, menekültekre, menedékesekre, befogadott és oltalmazott személyekre vonatkozó speciális szabályok:

Részletes információk:

Az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság honlapján,
<http://www.bmbah.hu/index.php?lang=hu> elérhető

3. FEJEZET TÉRÍTÉSKÖTELES EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK

Térítésköteles minden olyan egészségügyi szolgáltatás:

- amelyet az Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő nem finanszíroz, mint pl. különösen veszélyes, extrém sportolás, szórakoztató-szabadidős tevékenység közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások; a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba/támogatásba még be nem fogadott eljárás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz alkalmazása, stb.
- az Egészségbiztosítási Alap (továbbiakban E. Alap) terhére nem számolható el,
- a vonatkozó jogszabályok térítésköteles szolgáltatásként nevesítenek
- a térítésmentes ellátásra jogosító dokumentumokkal, biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező betegek ellátása,
 - magyar állampolgár, aki nem rendelkezik a törvényileg előírt biztosítási igazolások valamelyikével (TAJ kártya vagy Európai Egészségbiztosítási Kártya),
 - magyar állampolgár, aki nem rendelkezik biztosítási jogviszonnyal (érvénytelen TAJ kártya),
 - olyan az Európai Unió tagállamaiból érkező állampolgár, aki nem rendelkezik Európai Egészségbiztosítási Kártyával vagy Kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal,
 - az Európai Unió tagállamaiból érkező állampolgár, aki nem sürgős ellátást vesz igénybe;
 - olyan külföldi állampolgár, aki nem EU állampolgár és nem tartozik valamely nemzetközi egyezmény hatálya alá, nem rendelkezik az Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság által tartózkodásra jogosító igazolással.
- társadalombiztosítási jogviszony mellett is csak kiegészítő térítési díj mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások,
- az ellátás igénybe vétele a beteg vagy hozzátartozója saját kezdeményezésére történik,
- a beutaló nélküli vagy beutalási rendtől eltérő ellátás,
- a krónikus ellátás esetén az E. alap által meghatározott ápolási idő letelte utáni további ápolás,
- a saját kezdeményezésére igénybe vett kényelmi és többletszolgáltatás,
- az ápolás céljából történő elhelyezés.
- A 2011/24/EU irányelv alapján az Európai Unió más tagállamainak betegek jogosultak Magyarországon tervezetten határon átnyúló egészségügyi ellátást magyar egészségügyi ellátásra jogosult személyekkel azonos elbírálás szerint jogosultak igénybe venni. Az ellátás költségeit a külföldi beteg fizeti meg. A bevétel az egészségügyi szolgáltató saját bevételét képezi. Ez a térítési díj nem térhet el attól a díjtól, amelyet a hazai beteg ellátásáért közfinanszírozott szolgáltatók esetében a NEAK, magánszolgáltatás keretében nyújtott ellátások esetében a szolgáltató által meghatározott szabályzat alapján a hazai beteg térít.

4. FEJEZET A TÉRÍTÉSI DÍJ MEGÁLLAPÍTÁSA

- a.) A részleges és kiegészítő térítési díj képzésének szabályait, illet az egészségbiztosítás keretében igénybe nem vehető egyes ellátások térítési díj képzésének szabályait, több esetben ezek pontos összegét a hatályos jogszabályok, mint pl. a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes

egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. és 2. sz. melléklete határozza meg.

- b.) A jogszabályban nem rögzített térítési díjakat a Bethesda Gyermekkorház jelen szabályzat 1. sz. melléklete alapján maga határozza meg.

A térítési díjakat évente egy alkalommal, a tárgyévet követő március 31-ig kell felülvizsgálni, figyelembe véve a KSH által közzétett előző éves fogyasztói árindexet továbbá NEAK finanszírozást. Jogszabályváltozás és finanszírozási szabályok változása esetén a díjak felülvizsgálatát soron kívül el kell végezni, és a változásokat át kell vezetni. A felülvizsgálat a főigazgató és a gazdasági főigazgató helyettes hatáskörébe tartozik az orvos-igazgató és a gazdálkodási igazgató közreműködésével.

5. FEJEZET A BETHESDA GYERMEKKÓRHÁZBAN ALKALMAZOTT TÉRÍTÉSI DÍJAK SZÁMÍTÁSA

- A Bethesda Gyermekkorházban alkalmazott térítési díjakat a jelen szabályzat melléklete tartalmazza.
- A Szabályzatban feltüntetett térítési díjak (ideértve: számlázását és megfizetését is) magyar forintban (HUF) értendők. Más külföldi pénzeszköz csak a Bethesda Gyermekkorház főigazgató, gazdasági főigazgató-helyettes engedélyével fogadható el, illetve amennyiben az egyedi megállapodások erről rendelkeznek. Más külföldi pénzeszköz által megfizetendő térítési díj váltása a Magyar Nemzeti Bank által hivatalosan közzétett árfolyamjegyzék alapján történik.
- Amennyiben a beteg ellátása idegen nyelvismeretet igényel, és a tolmácsolást a Bethesda Gyermekkorház biztosítja, ennek költsége a beteget/törvényes képviselőjét terheli.
- A Bethesda Gyermekkorház a betegdokumentációt kizárólag magyar nyelven készíti el, és adja ki.
- Ellenkező megállapodásig, a szakellátásokat ellátásonként külön-külön kell megtéríteni.
- A kiszámított díjat 100 Ft-ra kell kerekíteni a kerekítési szabályoknak megfelelően, 49 Ft-ig lefelé, 50 Ft-tól felfelé.
- Térítéses ellátásnál a kísérő személy térítési díja a hotelszolgáltatás (elhelyezés, napi háromszori étkezés) igénybe vételét tartalmazza.
- A beteget/törvényes képviselőjét tájékoztatni kell arról, hogy az esetlegesen szükséges, előre nem tervezett beavatkozás(ok), vizsgálat(ok), rehabilitációs osztályokon az esetleges műtéti beavatkozás(ok), továbbá a gyógyászati segédeszköz(ök) térítési díja az előzetes kalkulációban nem szerepel, az külön kerül elszámolásra. A térítési díj nem tartalmazza az aktuális kórházi kezeléssel összefüggésben nem levő – rendszeresen szedett – gyógyszerek árát sem.
- A járóbeteg ellátást nem kell megfizetni, ha utána (ugyanazon a naptári napon) osztályos felvételre kerül sor.
- Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága állampolgárai, Ukrán állampolgárok, Macedón biztosítottak, Koszovói biztosítottak, Bosnyák, montenegrói, és szerbiai biztosítottak, Angola, Kuvait, Mongólia, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság állampolgárai a Mellékletben meghatározott térítési díj (Térítési díjak I.) 2x-ének megfizetésére kötelesek.
- A 2011/24/EU irányelv alá nem tartozó, jelen Szabályzatban nem nevesített államokban biztosított páciens a Mellékletben meghatározott térítési díj (Térítési díjak I.) 4x-ének megfizetésére köteles

(ide nem értve:

- a magyar állampolgárok és az Európai Parlament és a Tanács 2011/24/EU Irányelve alá tartozó páciensek (Európai Gazdasági Térség tagállamaiból, Svájcban valamint Magyarországgal egészségügyi ellátásra vonatkozó egyezményt kötött államokból érkező személyek).
- Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága állampolgárai, Ukrajna állampolgárai, Macedón biztosítottak, Koszovói biztosítottak, Bosnyák, montenegrói, és szerbiai biztosítottak, Angola, Kuvait, Mongólia, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság állampolgárai.)

6. FEJEZET A TÉRÍTÉSI DÍJAK SPECIÁLIS ÉS MÉLTÁNYOSSÁGI KEDVEZMÉNYE, EGYEDI TÉRÍTÉSI DÍJ MEGÁLLAPÍTÁSA

- A magyar igazolvánnyal, magyar hozzátartozói igazolvánnyal rendelkező határon túl élő beteg/törvényes képviselője a fekvőbeteg-ellátás körébe tartozó egészségügyi szolgáltatásokért a magyar társadalombiztosítási értékeknek megfelelő teljes (nem degresszált, egyszeres) finanszírozási díjat fizeti.
- A Bethesda Gyermekkörház dolgozóinak évente egy szakorvosi indikációval jóváhagyott laboratóriumi és radiológiai kivizsgálás a szakmai szükség mértékéig ingyenes. További vizsgálatok a magyar társadalombiztosítási értékeknek megfelelő teljes (nem degresszált, egyszeres) finanszírozási díjjal számolandók.
- A Bethesda Gyermekkörház munkatársaink közvetlen családtagjainak vizsgálati a magyar társadalombiztosítási értékeknek megfelelő teljes (nem degresszált, egyszeres) finanszírozási díjjal számolandók.
- A megállapított fizetendő térítési díjat a kérelmező indokaira és szociális helyzetére tekintettel egyedi méltányosság alapján a Bethesda Gyermekkörház főigazgatója részben vagy teljes egészében elengedheti. A díjkedvezményt a beteg írásban kérelmezheti a Bethesda Gyermekkörház főigazgatójánál.
- Az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő részére felszámított térítési díj részletekben (max. 6 hónap) történő megfizetését az orvos-igazgató javaslata alapján a Bethesda Gyermekkörház főigazgatója engedélyezheti. Ebben az esetben a kórházi felvétel előtt az előre kalkulált, várható térítési díj 25%-át kell előlegként befizetni, és a felmerült betegellátási díj 50%-át a betegnek az ellátás befejezésekor teljesítenie kell.

Egyedi térítési díj megfizetéséről szóló megállapodás kötése:

Intézményi együttműködési megállapodások; nagyszámú beteg közvetítése; speciális, különleges ellátást igénylő egyedi esetekben stb. a Bethesda Gyermekkörház jelen szabályzat Mellékletében meghatározott térítési díjtételektől eltérő térítési díj megfizetésére irányuló szerződést köt. Az egyedi térítési díj megfizetésére irányuló szerződés minden esetben tartalmazza az egészségügyi ellátás típusát, és az egészségügyi szolgáltatás nyújtás részletes feltételeit.

Egyedi szolgáltatási szerződés kötendő abban az esetben is, ha a térítési díj ugyanazon szolgáltatás esetében a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba/támogatásba még be nem fogadott eljárás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz gyártója, forgalmazója általi esetenkénti, egyedi árképzésén alapul.

7. FEJEZET A TÉRÍTÉSI DÍJ MEGFIZETÉSÉNEK SZABÁLYAI

a.) A Számlázáshoz szükséges adatok:

A kezelőorvos állítja össze a számla kiállításához szükséges szakmai tartalmat, melyet köteles átadni a Betegnek/Törvényes képviselőjének, és megküldeni a Pénzügyi Osztálynak, hogy az intézkedjen a számla kiállítása iránt.

- A szolgáltatást igénybe vevő neve és lakcíme, külföldi állampolgár esetén útlevélszám, külföldi biztosító neve, címe.
- Ha a szolgáltatást igénybe vevő cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes, akkor a térítésre kötelezett törvényes képviselő neve, lakcíme
- A szolgáltatás pontos megnevezése, beárazva
- Aktív fekvőbeteg ellátásban a HBCS besorolás szerinti súlyszámot és ápolási napot; krónikus fekvőbeteg ellátásban a tényleges ápolási napot.
- Ha a számlát gazdasági szervezet vagy biztosító társaság fizeti, a beteg/törvényes képviselője köteles a gazdasági szervezettől, vagy a biztosító társaságtól fizetési garanciát kérni, mely kötelezvénynek még a beteg kórházi felvétele előtt meg kell érkeznie.

b.) Térítési díj megfizetése

Az egészségügyi ellátás megkezdése előtt a kezelőorvos tájékoztatni köteles a páciens, törvényes képviselőjét, hogy az egészségügyi ellátásért térítési díj fizetendő, illetve, ismerteti a térítési díj mértékét, vagy azt, hogy hol ismerhető meg a mindenkor hatályos díjszabás. A tájékoztatás és a díjszabás elfogadásául a páciens, törvényes képviselő elfogadó nyilatkozatot ír alá, melyben vállalja a térítési díj megfizetését. Aláírt elfogadó nyilatkozat nélkül vizsgálat, kórházi felvétel nem kezdhető meg.

Az egészségügyi szolgáltató a szolgáltatás fedezetének biztosítása érdekében a szolgáltatás megkezdése előtt előleget kérhet, valamint a szolgáltatás teljesítése közben részszámlát adhat.

Vizsgálat után, osztályos ellátás befejezését követően a kezelőorvos/asszisztens felelős azért, hogy MedWorkS-ben kitöltésre és kinyomtatásra kerüljön a „Jegyzék a számla készítéséhez dokumentum”, melyet a kezelőorvos ír alá.

Számla készítése és a térítési díj beszedése a szolgáltatást nyújtó részleg, osztály írásos értesítése alapján főmunkaidőben a Pénztárban történik, ill. a Pénzügyi Osztály által kiállított számla alapján átutalással. Ügyeleti időben, vagy a Pénztár zárva tartása esetén a fizetés a Bethesda Gyermekkörház főportáján nyugta ellenében történik. Amennyiben szükséges az ellátásról számlát kiállítani, akkor a számlázási adatokat a nyugta másolati példányához csatolva le kell adni a Pénztárban, ahol utólag kiállítják a számlát és kiküldik a megadott címre.

c.) Térítési díj behajtása

Amennyiben a szolgáltatást igénybe vevő a Bethesda Gyermekkörház által nyújtott szolgáltatás ellenértékét nem téríti meg, a felmerült díjak behajtási költségekkel megemelt összegének

végrehajtásáról a Bethesda Gyermekkorház elsődlegesen fizetési meghagyás kibocsátása útján gondoskodik.

Jelen szabályzat hatályba lépésével valamennyi korábbi tárgybani rendelkezés hatályát veszti.