

Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet
2750 Nagykőrös, Fáskert u. 1.
Tel.: 53/351-444, Fax: 53/351-761

TÉRÍTÉSI SZABÁLYZAT

A biztosított magyar állampolgárok, és nem biztosított magyar, illetve külföldi állampolgárok által igénybe vehető a Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet által vállalt térítésköteles egészségügyi szolgáltatások körét ezen szabályzatban állapítjuk meg

Hivatkozások:

1997. évi LXXXIII. tv. és ennek módosításai
1997. évi 217.Korm.rend és ennek módosításai
1997. évi 284. Korm. rend. és ennek módosításai

Nagykőrös, 2016. április 01.


Tankó Ágota
főigazgató



A szabályzatot a betegfelvételi helyeken jól látható módon ki kell függeszteni.

I.

A SZABÁLYZAT HATÁLYA

Jelen szabályzat hatálya az alábbi térítésköteles egészségügyi tevékenységre terjed ki.

- A. A biztosított által részleges térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások.
- B. A biztosított által is csak teljes térítési díj mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások.
- C. Jogi személyek, jogi személyiséggel nem rendelkező egyéb szervezetek által kezdeményezett, valamint a biztosított által igénybevett térítésköteles egészségügyi szolgáltatások

I/A.

A biztosított által részleges térítési díj fizetése ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások tekintetében az intézmény az alábbiakat vállalja.

- a.) Orvosi beutalóval igénybe vett fekvőbeteg gyógyintézeti ellátásnak a beutalási rendtől eltérő igénybe vételét.
- b.) Fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás beutaló nélküli igénybevételét.

I/B.

A biztosított által csak teljes térítési díj mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások tekintetében az intézmény a szolgáltatás teljes költségeinek megtérítése mellett vállalja az egészségbiztosítás által nem finanszírozott szolgáltatások elvégzését, melyeket a 3. sz. melléklet tartalmaz.

Fentiekben meghatározott I/A. és I/B. pont alatti egészségügyi szolgáltatások igénybevételéért az 1. és 3. sz. mellékletben meghatározott orvosi díjakat és vizsgálati költségeket kell megtéríteni, illetve megfizetni.

I/C.

Jogi személyek és jogi személyiséggel nem rendelkező egyéb szervek által kezdeményezett, valamint a biztosított által igénybevett alábbi egészségügyi szolgáltatások a jogszabály erejénél fogva csak térítési díj megfizetése mellett vehetők igénybe.

1. Orvos szakértői vizsgálat - kivéve a jogszabály által előírt térítésmentes szolgáltatásokat, így nevezetesen:
 - keresőképtelenség,
 - mozgáskorlátozottság tényének, mértékének,
 - vakság tényének,
 - személyi jövedelemadó igénybevétele céljából súlyos fogyatékosság tényének,
 - magasabb összegű családi pótlékra jogosultság,
 - munkaképesség csökkentésének megállapítása,
 - tankötelezettséggel, illetve az iskolai oktatással és szakképzéssel összefüggő vizsgálatok elvégzése.

2. Orvosi és pszichológiai alkalmassági vizsgálat, kivéve a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről szóló 33/1998.(VI.24.) NM rendelet szerinti vizsgálatokat.
3. Véralkohol vizsgálatához vérvétel, kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett vérvizsgálat.
4. Látletet készítése.
5. Részeg személy detoxikálása.
6. Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása.

A fenti szolgáltatások igénybevételéért a 2. sz. mellékletben meghatározott térítési díjakat kell fizetni. Amennyiben a fenti szolgáltatások nyújtásához külön vizsgálat elvégzése szüksége - és az így felmerült költségek meghaladják a melléklet szerinti térítési díjat - a felmerült többletköltségeket az intézmény részére meg kell téríteni.

II.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK TÉRÍTÉSI DÍJA

Fizetésének és alkalmazásának általános szabályai

1. Az elvégzett szolgáltatásokért a fizetendő költségtérítést a szolgáltatást igénybevevőnek kell megfizetni.
2. Ha az egészségügyi szolgáltatások elvégzése hatósági megkeresésre történik, az intézmény a térítési díjról számlát ad, amelyet az ügy irataihoz kell csatolni és az ügy lezárása során kell rendezni.

Amennyiben a beteg számla kiállítását kéri:

a Fáskert utcai telephelyen, azt a pénzügyi csoportnál igényelheti,
a Széchenyi téri telephelyen az ellátó szakrendelő állítja ki a készpénzfizetési számlát.

Számlaadáshoz szükséges adatok:

- szolgáltatást igénybevevő: neve, lakcíme, TAJ száma
- ha a szolgáltatást igénybevevő cselekvőképtelen, akkor a térítésre kötelezett neve, lakáscíme,
- a szolgáltatás pontos megnevezése és kategorizálása,
- külföldi állampolgár esetén neve, címe, ha biztosító társaság fizet helyette, akkor e társaság neve, címe, telefonszáma.

Az I/B szerinti szolgáltatások költségtérítése – ha az nem hatósági megkeresésre történik – készpénzfizetéses, illetve postai utalványon történik a kifizetése. Amennyiben az igénybevevő jogi személy, gazdasági igazgatóval történő előzetes egyeztetés után a számla átutalással is fizethető.

Az I/C. szerinti szolgáltatások költségtérítése - ha az nem hatósági megkeresésre történik - készpénzes.

A díjfizetéskor a szolgáltatást nyújtó számlát köteles adni.

A térítési díjat és a költségtérítést az intézmény bevételként számolja el. Az alkalmazott díjszabás nyilvánosságra hozatala az egyes érintett osztályokon és az adott szolgáltatást nyújtó munkahelyeken kifüggesztéssel történik.

III.

A TÉRÍTÉSI DÍJ MÉLTÁNYOSSÁGI ALAPON TÖRTÉNŐ ELENGEDÉSÉNEK ÉS MÉRSÉKLÉSÉNEK A RENDJE

Az intézmény főigazgatója a szolgáltatásokat igénybe vevő személyi és családi körülményeire, szociális helyzetére tekintettel - különös méltánylást érdemlő esetben - a térítési díjat és költséget elengedheti, amennyiben azt jogszabály nem tiltja.

A térítési díj mérsékelhető, vagy akár el is engedhető az alábbi esetekben:

- szolgáltatást igénybe vevő jövedelemmel nem rendelkezik, és azt igazolni tudja,
- ha van ugyan jövedelme - de a minimális munkabér alsó határát nem éri el,
- ha a nyugdíjkorhatárnál magasabb életkorú és a nyugdíja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét nem haladja meg,
- ha rokkantsági járadékban részesül,
- ha saját háztartásában három vagy annál több gyermek eltartásáról gondoskodik,
- ha a saját háztartásában súlyosan fogyatékos gyermek eltartásáról gondoskodik,
- továbbá az orvosi bizottság által megállapított egyéb különös méltánylást érdemlő esetekben.

A térítési díj méltányossági alapon történő elengedését a főigazgató engedélyezheti - külön kérelmezés alapján - a kórházi dolgozók egyenesági közvetlen hozzátartozóinál, illetve ritka kivételnek számító előre nem szabályozható szociális és más esetekben is.

IV.

A SZOLGÁLTATÁSI DÍJAK BEHAJTÁSA

Abban az esetben, ha a szolgáltatást igénybevevő az intézmény által nyújtott szolgáltatás ellenértékét nem téríti meg, a felmerült költség behajtásáról az intézmény a hatályos jogszabályok figyelembevételével gondoskodik:

A behajtás érdekében a pénzügyi csoport írásban tértivevényes ajánlott levéllel egy alkalommal felszólítja a fizetésre az adóst.

Ezt követően az ügyet az intézmény jogi képviselőjének kell átadni, aki fizetési meghagyásos eljárással, peres eljárással, és végső soron végrehajtási eljárással - az összeg nagyságára is figyelemmel - köteles a szükséges intézkedéseket megtenni.

V.

NEM BIZTOSÍTOTT SZEMÉLY ÉS KÜLFÖLDI ÁLLAMPOLGÁR TÉRÍTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

A nem biztosított személy (külföldi állampolgár is) - ide értve az államközi egyezmény alapján járó nem sürgősségi ellátást - az általa igénybe vett egészségügyi szolgáltatásokért térítési díjat köteles fizetni. Ezen szolgáltatásokért fizetendő térítési díjakat a 3. sz. melléklet tartalmazza. A biztosított által is csak teljes térítési díj mellett igénybe vehető szolgáltatások esetén a térítés díja azonos a nem biztosított által fizetendő térítési díj mértékével.

Az 1997.évi LXXXIII.tv. rendelete az alábbiak szerint szabályozta a beutaló nélkül is igénybe vehető ellátások és a beutalásra jogosult orvosok körét.

1. A biztosított orvosi beutaló nélkül is jogosult igénybe venni:

a. szakorvosi rendelő által nyújtott:

- bőrgyógyászati,
- fül-orr-gégészeti,
- nőgyógyászati,
- általános sebészeti és baleseti sebészeti,
- szemészeti,
- onkológiai,
- urológiai,
- pszichiátriai és addiktológiai szakellátást.

b. gondozók által nyújtott: (az első alkalommal beutaló alapján igénybe vett)

- bőr- és nemibeteg gondozó,
- tüdőgondozó,
- onkológiai gondozó
- kúraszerű ellátás keretében a gondozásba vett biztosítottak részére nyújtott ellátást.

Beutaló köteles szakrendelés beutaló nélküli igénybevétele esetén a fizetendő térítési díj összege a hatályos jogszabályoknak megfelelő összeg.

2. A társadalombiztosítás ellátására, a külön jogszabályban meghatározott szociális juttatásra vagy kedvezményre való jogosultság megállapítása céljából a biztosított **orvosi beutaló nélkül is jogosult** felkeresni a vonatkozó jogszabály szerint a szakvélemény (igazolás) elkészítésére jogosult egészségügyi szolgálatot.
3. A szakellátásra beutalt biztosított ismételt orvosi beutalás nélkül jogosult igénybe venni a járóbeteg szakellátást, ha annak keretében ismételt ellátása indokolt.
4. Az 1. pontban nem említett járóbeteg-szakellátásokra a biztosítottat:
- a házi orvos és a házi gyermekorvos, szakkonzílium céljából fogorvos,
 - a járóbeteg-szakellátás - ideértve az 1. pont b. alpontjában foglalt gondozókat és a genetikai tanácsadókat is - orvosa,

- a pszichiátriai betegek és a fogyatékosok otthonánál, illetve rehabilitációs intézményénél foglalkoztatott orvos, ideértve a fekvőbeteg- gyógyintézetek orvosát,
 - a rendészetért felelős miniszter, katasztrófák elleni védelméért felelős miniszter által vezetett és irányított szervek, honvédelemért felelős miniszter által vezetett és irányított szervek orvosa, nemzeti adó és vámhivatal orvosa,
 - büntetés-végrehajtás orvosa,
 - a sorozó orvos,
 - az Országos Orvosszakértői Intézete (továbbiakban OOSZI) orvosi bizottságai orvosa,
 - az OEP ellenőrző főorvosi hálózatának orvosa
 - személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézmény orvosa
 - életkortól függetlenül sportegészségügyi vizsgálatokra (kivéve hivatásos sportoló sportegészségügyi ellátása), az országos sportegészségügyi hálózat orvosa (továbbiakban beutaló orvos) utalhatja be.
 - A foglalkozás egészségügyi szolgálatok orvosa, járóbeteg szakellátásra a biztosítottat a foglalkozás egészségügyi szolgálatokról szóló 27/1995. NM. rendeletben foglalt feladatai keretében utalhatja be.
 - Az orvos saját magát és közeli hozzátartozóját (Ptk. 685.§ b) pont) egészségügyi szakellátásra utalhatja akkor is, ha nem a 2. pontban nevesített beutaló orvos, feltéve, hogy tagja a Magyar Orvosi Kamarának,
 - Iskola-és ifjúságegészségügyi szolgálat orvosa.
5. A biztosítottat MRI, CT, DSA és a 9/1993 NM rendelet 2. sz. mellékletében külön jelzéssel ellátott laboratóriumi vizsgálatokra kizárólag járó- és fekvőbeteg szakellátás orvosa, PET vizsgálatra pedig kizárólag fekvőbeteg gyógyintézet szakorvosa utalhatja be.

Nagykörös, 2016. április 01.


Tankó Ágota
 főigazgató



**Részleges térítési díj mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások
(fekvőbeteg-szakellátás)**

A biztosított részleges térítés mellett jogosult igénybe venni a szolgáltatást:

1. Ha a fekvőbeteg gyógyintézeti ellátást a biztosított beutaló nélkül veszi igénybe, kivéve a sürgős szükség körébe tartozó ellátásokat, akkor a biztosított által fizetendő részleges térítési díj mértéke annak az összegnek a 30%-a, ami az adott ellátásért az egészségbiztosító felé elszámolható.

Fenti esetekben a fizetendő térítési díj nem lehet több, mint 100.000 Ft.

2. A fekvőbeteg gyógyintézeti ellátásnak a beutalási rendtől eltérő igénybevétele, kivéve sürgős szükség körébe tartozó ellátásokért az alábbi térítési díj fizetendő:

Krónikus minősítésű osztályon:

- a felvételre jelentkezéskor	4.000.-Ft
- ellátás időtartamára	800.-Ft/nap
- az ellátás 31. napjától	800.-Ft/nap

**A kötelező egészségbiztosítás ellátásai keretében
igénybe nem vehető
egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjai**

1. Lőfegyvert munkakörükből eredően tartani szándékozó,
illetve tartó személyek
(I. csoport) lőfegyvertartásra való egészségi
alkalmasságának pszichológiai vizsgálata

a) első fokon	7 200 Ft
b) másodfokon	12 000 Ft
2. Lőfegyvert tartani szándékozó, illetve tartó személyek (II.
csoport) lőfegyvertartásra való alkalmassági vizsgálata

A. orvosi alkalmassági vizsgálat

a) ha a 40. életévét még nem töltötte be:	
aa) első fokon	7 200 Ft
ab) másodfokon	10 800 Ft
b) ha a 40. életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
ba) első fokon	4 800 Ft
bb) másodfokon	7 200 Ft
c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:	
ca) első fokon	2 500 Ft
cb) másodfokon	4 800 Ft
d) ha a 70. életévét betöltötte:	
da) első fokon	1 700 Ft
db) másodfokon	3 200 Ft

B. pszichológiai alkalmassági vizsgálat

a) első fokon	7 200 Ft
b) másodfokon	12 000 Ft
3. Gépjármű-vezetői, belvízi hajózási szolgálati és belvízi
kedvtelési célú vízijármű-vezetői alkalmassági vizsgálat

a) ha a 40. – gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. – életévét még nem töltötte be:	
aa) első fokon	7 200 Ft
ab) másodfokon	10 800 Ft

b) ha a 40. – gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat esetén az 50. – életévét betöltötte, de a 60. életévét még nem érte el:	
ba) első fokon	4 800 Ft
bb) másodfokon	7 200 Ft
c) ha a 60. életévét betöltötte, de a 70. életévét még nem érte el:	
ca) első fokon	2 500 Ft
cb) másodfokon	4 800 Ft
d) ha a 70. életévét betöltötte:	
da) első fokon	1 700 Ft
db) másodfokon	3 200 Ft
4. Alkohol szintjének kimutatása érdekében végzett vér- és vizeletvétele	4 800 Ft
5. Kábítószer szintjének kimutatása érdekében végzett	
a) vérvétel	3 200 Ft
b) vizeletvétele	1 600 Ft
6. Láttelelet készítése és kiadása	3 500 Ft
7. Részeg személy detoxikálása	7 200 Ft
8. Kábítószer hatása alatt álló személy akut ellátása	7 200 Ft
9. Tengeri hajózási egészségi alkalmassági vizsgálat	
a) tengeri hajózási szolgálatot teljesítő személy alkalmassági vizsgálata	
aa) az egészségi alkalmasság első vizsgálata	19 200 Ft
ab) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	15 600 Ft
b) I. és II. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata	
ba) az egészségi alkalmasság első vizsgálata	12 000 Ft
bb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	9 700 Ft
c) III. és IV. osztályú tengeri kedvtelési célú tengeri vízijármű-vezetők alkalmassági vizsgálata	
ca) az egészségi alkalmasság első vizsgálata	9 700 Ft
cb) az egészségi alkalmasság időszakos vagy soron kívüli vizsgálata	7 200 Ft

10. 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
11. Hivatásos sportolók sportegészségügyi vizsgálata	9 700 Ft
12. Hivatásos sportolók további sportegészségügyi szakvizsgálata	Az adott ellátásnak a közfinanszírozásban érvényesíthető díja
13. Repülő-egészségügyi alkalmassági vizsgálat	
a) 1. egészségügyi osztály	
aa) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
ab) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
b) 2. egészségügyi osztály	
ba) első, illetve kibővített (terheléses EKG vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	13 800 Ft
bb) időszakos vizsgálat	9 200 Ft
c) 3. egészségügyi osztály	
ca) első, illetve kibővített (terheléses EKG, teljes körű szemészeti vagy teljes körű fül-orr-gégészeti vizsgálatra is kiterjedő) vizsgálat	28 700 Ft
cb) időszakos vizsgálat	16 100 Ft
14. 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 jogszabály által előírt, a szakképzésről szóló 2011. évi CLXXXVII. törvény 4. § (1) bekezdése szerinti szakképzési intézményekben és felsőoktatási intézményben oktatásban részesülők szakmai alkalmassági vizsgálatai keretében kerül sor.	1 700 Ft
15. A foglalkoztathatóság szakvéleményezése	
a) közfoglalkoztatási jogviszonyhoz szükséges szakvélemény esetén	1900 Ft/fő/ eset

b) a büntetésként kiszabott közérdekű munka
végrehajtásához szükséges szakvélemény esetén

1900 Ft/fő/eset

c) az a) és a b) pontban nem említett esetben

3300 Ft/fő/eset

16. Járványügyi érdekből nem kötelező védőoltással történő
immunizálás, kivéve

2 000 Ft

a) a térítésmentes védőoltással történő immunizálást és

b) – az a) pont hatálya alá nem tartozó körben is – a
pneumococcus baktérium, a human papilloma vírus és az
influenza megbetegedés elleni immunizálást

**A biztosított teljes térítés mellett jogosult igénybe venni
az alábbi szolgáltatásokat:**

- a) a külön jogszabályban meghatározott munkahigiénés szűrő-és ellenőrző vizsgálatok,
- b) a külön jogszabályban meghatározott foglalkozás-egészségügyi alapszolgáltatások, amennyiben azok nem az ellátást igénybevevő biztosított foglalkozási megbetegedése, illetőleg üzemi balesete miatt váltak szükségessé, (munkáltató fizeti külön szerződés alapján)
- c) a külön jogszabály által elrendelt orvosszakértői vizsgálatok és szakvéleményezés, kivéve, ha a vizsgálatra és szakvéleményezésre társadalombiztosítási vagy szociális juttatásra, kedvezményre, illetve egészségbiztosítási ellátásra való jogosultság megállapítása céljából kerül sor,
- d) a külön jogszabályban meghatározott különösen veszélyes (extrém) sportolás közben bekövetkezett baleset miatt szükségessé vált ellátások,
- e) hivatásos sportolók sportegészségügyi ellátása,
- f) a nem gyógyító célú, kizárólag esztétikai vagy rekreációs célból nyújtott egészségügyi szolgáltatás,
- g) a nem egészségügyi indokból végzett művi meddővé tétel,
- h) az egészségi állapotot pozitív irányban alapvetően nem befolyásoló, szakmailag nem bizonyítottan hatásos ellátás,
- i) a.) - f.) és h.) pontokban meghatározott ellátások következményeinek elhárítására, illetve az eredeti állapot visszaállítására irányuló egészségügyi szolgáltatások,
- j) a méltányosságból igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások kivételével a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba még be nem fogadott eljárás, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz alkalmazása, illetve a befogadott egészségügyi szolgáltatás befogadásától eltérő alkalmazása,
- k) a kizárólag orvosbiológiai kutatás keretében nyújtott ellátások,
- l) a biztosított kísérőjének részére az egészségügyi szolgáltató által biztosított szállás és étkezés, kivéve, ha a biztosított a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény szerint fogyatékos személynek minősül,
- m) a polgári perrendtartásról szóló 1952.évi III.törvény (a továbbiakban: Pp.) 307. §-ának (2) bekezdése szerinti, az alperes elmeállapotára vonatkozó szakorvosi véleményezés,
- n) a nem kötelező védőoltások,

- o) nem biztosított magyar és külföldi állampolgárok részére nyújtott egészségügyi szolgáltatás, kivéve a sürgős szükség esete és az államközi egyezményekben meghatározott ellátások.
- p) az a.) – p.) pontokban meghatározott ellátások keretében, annak részeként kezdeményezett további járóbeteg-szakellátások.

A páciens által fizetendő térítési díj kiszámítása a következő:

- járóbeteg és gondozóintézeti ellátás során: a járóbeteg-ellátás WHO pontjainak és az OEP által kihirdetett országosan egységes térítési díj szorzataként kell megállapítani, és az általános eü.szolgáltatás költségével növelni.
- krónikus fekvőbeteg ellátás során: az ellátás ápolási napjainak száma és az országosan megállapított ápolási nap Ft. értékének szorzata, és az ellátás napjaira járó általános eü.szolgáltatás költségével növelve kell megállapítani a térítési díjat. Amennyiben a várható ápolás időtartama meghaladja a 10 napot, akkor az igénybevevőnek előleg fizetési kötelezettsége van, mely a 10 napra járó OEP finanszírozás 30%-a.

A szakellátásokra vonatkozó OEP által meghirdetett díjak Ft. értékét és az általános eü.szolgáltatás költségét külön gazdasági igazgatói utasításban aktuálisan közzé tesszük.

A fénymásolások díja az OBDK javaslata alapján a következő:

Az A/4 és A/3 méretű fénymásolásért az intézmény oldalanként 100,-Ft-ot, a teljes egészségügyi dokumentációért vagy az 50 oldalt meghaladó papíralapú dokumentációért 5.000,-Ft kér.

Az egészségügyi dokumentációt a szabályzat 7.sz. mellékletét képező „Egészségügyi dokumentáció kikérő lap”-on kell írásban kérni.

**A SÜRGŐS SZÜKSÉG KÖRÉBE TARTOZÓ,
ÉLETET VESZÉLYEZTETŐ ÁLLAPOTOK ÉS BETEGSÉGEK
(52/2006. (XII. 28) EüM. rendelet melléklete)**

1. Életet veszélyeztető, vagy maradandó egészségkárosodás veszélyével járó (külső vagy belső) vérzés
2. Átmeneti keringés- és/vagy légzésleállással járó állapotok (Pl. embolia, Adams-Stokes-Morgagni szindróma., syncope, fulladások, életet veszélyeztető ritmuszavarok, klinikai halál állapota)
3. Életveszélyes endokrin- és anyagcsere állapotok, a folyadék- és ion- háztartás életveszélyes zavarai
4. Központi idegrendszeri kompresszió veszélyével járó kórképek (Pl. agyödéma, fejfájás, szédülés, tumor, gyulladás, fejlődési rendellenesség, trauma)
5. Eszméletlen állapotok
6. Status epilepticus és tüneti görcsrohamok
7. Hirtelen fellépő látászavar, látásvesztés, „vörös szem”, szemsérülés
8. Szepszis
9. Magas halálozású, vagy súlyos szövödmények kialakulásának veszélyével járó hirtelen fellépő, vagy progrediáló, nem-sebészeti betegségek és érkatasztrófák ellátása
10. Szülés, koraszülés, lepényleválás, súlyos terhességi toxémia, eclampsia újszülött ellátása, akut nőgyógyászati vérzés
11. Sokk megelőző és sokkos állapotok, életveszélyes allergiás és anaphylaxiás állapotok, szisztémás és poliszisztémás autoimmun betegségek krízis-állapotai
12. Az immunrendszer fokozott, vagy kóros működésén, illetve a csontvelői vérsejtképzés elégtelenségén alapuló heveny vérsejthiány-állapot
13. Veleszületett, vagy szerzett véralvadási zavar alapján létrejövő heveny életveszély
14. Akut légzési elégtelenség, légút szűkület (Pl. gégeödéma, asthmás roham, idegentest, fulladás)
15. Mérgezések
16. Akut hasi katasztrófák és azok képében jelentkező, nagy fájdalommal, görcsökkel járó kórképek (Pl. bélelzáródás, appendicitis, perforatio, méhen kívüli terhesség, petefészek ciszta megrepedése, tuboovariális tályog, kocsánycsavarodott cysta, kizárt sérv, epegörcs, vesegörcs, vérvizelés)
17. Égés-fagyás (III.-IV. fokú és nagy kiterjedésű I-II. fokú, és/vagy az életminőség szempontjából különösen veszélyeztetett testtáját vagy a légutakat érintő)
18. Elsődleges sebellátás
19. Testüregek (koponya, mellkas, has) és parenchymás szervek (szív, tüdő, lép, máj, vese) sérülése
20. Compartement szindrómák
21. Nyílt törések és decollement sérülések
22. Amputációk (replantációs lehetőségekkel vagy azok nélkül)
23. Súlyos medencegyűrű törések
24. Politraumatizáció, többszörös sérülések
25. Búvárbalesetek, magassági betegség, keszonbetegség, barotrauma
26. Áramütés, elektrotrauma
27. Hő- és hidegártalom, kihűlés, hypothermia, hyperthermia, napszúrás, hóguta
28. Súlyos akut sugárártalom és sugárbetegség
29. Öngyilkossági kísérlet és szándék, mentális állapottal összefüggő közvetlen veszélyeztető állapot
30. Heveny pszichés zavarok, pszichózisok
31. Infektológiai kórképek, melyek önmagukban vagy szövödményeik révén az életet veszélyeztető állapotot idéznek elő.

TARTOZÁS ELISMERŐ NYILATKOZAT

Ezen nyilatkozatot akkor kell aláírni, illetve az aláírás megtagadását rögzíteni, amikor a beteg távozásakor a tényleges fizetési kötelezettségének nem tud, vagy nem akar eleget tenni.

Alulírott(beteg, vagy hozzátartozója, ill. törvényes képviselő) elismerem, hogy Nagykőrös Város Önkormányzat Rehabilitációs Szakkórháza és Rendelőintézete végzett egészségügyi szolgáltatást az alábbi jogcímenek (részleges térítési díj, teljes térítési díj, foglalkozás egészségügyi vizsgálat térítési díja, stb.)

.....

A szolgáltatás igénybevételének időtartama, időpontja.....

.....

Összesen:.....Ft összegű fizetési kötelezettségem keletkezett, ezen összeggel a kórháznak tartozom.

A beteg neve, TAJ száma:.....

Nagykőrös,

.....

.....

.....

Név, lakcím, személyi ig. szám

Tanúk:

1./ Név:.....

Lakcím:.....

2./ Név:.....

Lakcím:.....

ORVOSVÁLASZTÁSI NYILATKOZAT

Alulírott (név, személyi adatok), kijelentem, hogy a hatályos jogszabályokban rögzített jogommal élve az egészségügyi szolgáltató munkarendje alapján beosztott orvos helyett másik orvost igénylek.

Tudomásul veszem, hogy ezen joggal csak akkor élhetek, és az egészségügyi szolgáltató másik orvos igénybevételét akkor biztosíthatja, ha az egészségi állapotom által indokolt ellátás szakmai tartalma és az ellátás sürgőssége ezt nem zárja ki.

Az általam választott orvossal a kapcsolatot személyesen, illetve telefon útján tartom.

Tudomásul veszem, hogy az ellátás igénybevételének rendjét alapvetően az osztály működési rendje határozza meg, melyet az orvosválasztással kapcsolatosan is alkalmazni kell.

Ezen nyilatkozatomat írásban jogosult vagyok módosítani és vissza is vonni.

Nagykőrös, 20.....

.....
Biztosított beteg

Az orvosválasztást tudomásul veszem.

Nagykőrös, 20.....

.....
Választott orvos

.....
Osztályvezető főorvos

Jelen nyilatkozat 3 pld-ban készül, egy-egy példányát a biztosított, a választott orvos kapja, illetve egy példányt a beteg orvosi dokumentációjában kell elhelyezni.

EGÉSZSÉGÜGYI DOKUMENTÁCIÓ KIKÉRŐ LAP

1. Beteg adatai (ellátásban részesült személy):¹

Név:.....
 Születéskori név:
 Születési hely és idő:
 Anyja neve:
 TAJ szám:
 Lakcím:.....

2. Adatkérő (kérelmező) személy adatai:²

Név:.....
 Születési hely és idő:
 Anyja neve:.....
 Lakcím/Értesítési cím:.....
 Telefonszám:.....
 E-mailcím:.....

3. Meghatalmazás hiányában kitöltendő további adatok:**3.1 Házastárs, egyeneságbeli rokon, testvér, élettárs kérelmező esetén az alábbi adatok:**

Hozzá tartozói minőségének igazolása/rokonsági fok megjelölése:

.....

A kérés rövid indoka:

.....

3.2 Elhunyt beteg dokumentációja esetén az alábbi adatok:

Törvényes képviselő, közeli hozzátartozó vagy örökös jogosultságának igazolása (pl. örökös minőséget igazoló okirat jellege, száma):

.....

.....

¹ Amennyiben az ellátásban részesült személy (beteg) és a kérelmező személye azonos, a 2. és 3. pontban szereplő adatokat nem kell kitölteni.

² Minden olyan esetben kitöltendő, ha a kérelmező nem saját egészségügyi dokumentáció másolatát kérelmezi. A 3. pontban megnevezett jogosultak kivételével a kérelem érvényességéhez a beteg ellátásának ideje alatt a beteg által adott írásbeli felhatalmazás, az ellátás befejezését követően a beteg által adott teljes bizonyító erejű magánokiratba foglalt meghatalmazás szükséges, amelyet a KÉRELEMHEZ CSATOLNI SZÜKSÉGES!

4. A kért egészségügyi dokumentációra vonatkozó adatok:

4.1 Keletkezés helye, ideje:

Intézet:.....

Osztály:

Időpont/időszak:.....

4.2 A kért dokumentáció terjedelme, típusa (a megfelelő rész x-szel jelölendő):

4.2.1 Teljes egészségügyi dokumentáció ☐

4.2.2 Nem teljes egészségügyi dokumentáció: ☐

Ezen belül:

- Zárójelentés fénymásolata ☐

- Ambuláns lap fénymásolata ☐

- Boncolási jegyzőkönyv ☐

- Ápolási dokumentáció ☐

- Műtéti leírás ☐

- Születési órára és percre vonatkozó leírás ☐

- Képalkotó diagnosztikai lelet vagy ☐

- Képalkotó diagnosztikai felvétel -CD/DVD-n ☐

Megnevezése:

Egyéb dokumentum:.....

5. Az egészségügyi dokumentációról elkészített másolat kiadásának módja (a megfelelő rész x-szel jelölendő):

Személyes átvétel ☐

Postai úton történő megküldés ☐

Postacím:

6. Egyéb megjegyzés:

A kérelem benyújtásával kapcsolatosan a kérelmező tudomásul veszi az alábbiakat:

Az egészségügyi dokumentáció másolatainak kiadása másolási díjfizetési kötelezettséget von maga után, amelyet a kérelmezőnek az Intézet mindenkor hatályos Térítési Szabályzatában foglaltaknak megfelelően kell megfizetnie. A másolat sürgősségi úton történő kiadása esetén az Intézmény a Térítési Szabályzatában foglaltak alapján eltérő költségösszeget állapíthat meg. A másolat postai úton történő megküldése esetén a postaköltségek a kérelmezőt terhelik.

Kelt:.....

.....

Kérelmező aláírása



Év kórháza 2010

2750, Nagykovácsi, Fáskert u. 1.sz. Tel.: (53)351-444

Fax: (53) 351-761 e-mail: nk.korhaz@online.huInternet: www.nk.korhaz.adatpark.hu

Tankó Ágota főigazgató



NYT: 503/0659(4)-464(4)

TÁJÉKOZTATÓ a tüdőszűrések rendjéről

2014. január elsejétől az alábbiak szerint módosult a tüdőszűrések rendje, finanszírozása, mellyel kapcsolatban a lakosság részére az alábbi tájékoztatást adom.

A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről című rendelet 2014. január 1-től - a javuló Tbc előfordulási gyakoriság okán, országosan - már nem a lakosságra, hanem bizonyos rizikó csoportokra vonatkozik a **kötelező, ingyenes szűrés**.

Ezek a következők:

- a) hajléktalanok; hajléktalanokkal foglalkozó dolgozók;
- c) utcai szociális munkát végzők; népkonyha foglalkoztatottai;
- e) a közérdekű önkéntes tevékenységet folytatók;
- j) a büntetés-végrehajtási intézetek, rendőrségi fogdák, közösségi szállások dolgozói;
- g) bizonyos egészségügyi dolgozók;

18 év fölött, az adott foglalatosságot betöltött személyeknek tehát jár az ingyenes szűrővizsgálat, beutaló nélkül.

2. A 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet a munkaköri, szakmai, illetve személyi higiénés alkalmasság orvosi vizsgálatáról és véleményezéséről című rendelet szerint a mellkasröntgen vizsgálatot erre a célra igénylő lakosoknak **1.700 Ft-térítési díjat kell fizetniük**, a szűrés helyszínén kapott, a törökbálinti -kórház számára szóló csekk befizetésével. A vizsgálat eredményéről három héten belül szakorvosi leletet adunk.

3. Az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról című rendelet értelmében, életkorhoz kötötten, minden 40 év feletti személynek joga van évente egyszer tüdőszűrő vizsgálaton részt venni, beutaló nélkül, költségmentesen. Ehhez TAJ-kártyával kell rendelkeznie.

A kötelező tüdőszűrés tehát ma már csak kockázatnak kitett munkakörökben dolgozókra vonatkozik. Azonban az egészségével foglalkozó valamennyi felnőtt lakosnak ajánlott részt venni szűrővizsgálaton a betegségek megelőzése illetve korai stádiumban való felismerése érdekében, hiszen a leggyakoribb tüdőbetegségek, mint COPD, asztma, tüdőrák és tuberkulózis csak korai felismeréssel gyógyíthatók igazán jó eredménnyel. Ráadásul 40 év felett ezek a szűrővizsgálatok még ingyenesek is!

Nagykovácsi, 2014. május 1.

Tankó Ágota
főigazgató

ÉRTESÍTÉS A TUDÓSZŰRÉS TÉRÍTÉSI DÍJSZABÁLYZAT MÓDOSÍTÁSÁRÓL

ÉRVÉNYES: 2014.05.01-TŐL

- * TUDÓSZŰRÉS 40-ÉVS KORIG, ÜZEMORVOSI BEUTALÓ NÉLKÜL: 1700 Ft (szűrővizsgálati lapot kap)
- * TUDÓSZŰRÉS 40 ÉVES KOR FELETT MUNKAALKALMASSÁGI VIZSGÁLATHOZ: 1700 Ft (szűrővizsgálati lapot kap)
- * TUDÓSZŰRÉS 40 ÉVES KOR FELETT MUNKAALKALMASSÁGI VIZSGÁLATHOZ,
ÜZEMORVOSI BEUTALÓVAL: INGYENES (szűrővizsgálati lapot kap)
- * TUDÓSZŰRÉS 40 ÉVES KOR FELETT - ÉVES LAKOSSÁGI SZŰRÉS: INGYENES (nem kap szűrővizsgálati lapot)
- * TUDÓSZŰRÉS, TERÜLETEILEG NEM A KÖRZETÜNKHÖZ TARTOZÓ:
(Területen belüli települések: Nagykörös, Kocsér, Nyársapát) 3500 Ft (szűrővizsgálati lapot kap)
- * KÜLFÖLDI ÁLLAMPOLGÁR ÉRVÉNYES MAGYAR TAJ KÁRTYÁVAL: 3500 Ft (szűrővizsgálati lapot kap)
- * KÜLFÖLDI ÁLLAMPOLGÁR TAJ KÁRTYA NÉLKÜL 8250 Ft (szűrővizsgálati lapot kap)
- * IGAZOLÁS, LELETMÁSOLAT KIADÁSA: 500 Ft



Nagykörös, 2014. május 01.



GAZDASÁGI IGAZGATÓI UTASÍTÁS

A „Térítési szabályzatunk” alapján a jelenleg érvényes OEP által közzétett forintértékek a következők:

Járóbeteg szakellátások esetében:	1,85Ft/német pont
Gondozó intézeti szakellátás esetében:	1,85Ft/német pont
Rehabilitációs fekvőbeteg szakellátás esetén	
- „ – 2,0-es szorzós ágy:	12.600,-Ft/nap
- „ – 4,2-a szorzós ágy:	26.460,-Ft/nap
- „ - 1,3-as szorzós ágy:	8.190,-Ft/nap
Bőrgyógyászati szűrés térítési díja:	1.700,-Ft
Általános eü.szolgáltatás költsége:	600,-Ft
Hallásvizsgálat:	1.900,-Ft

Tüdőszűrés díjáról külön díjszabályzat.

Nagykörös, 2017. március 01.

Szőke Zsuzsanna
mb. gazdasági igazgató

