

cím:	A Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkorháza Térítési díjszabályzata		
sorszám:			
iktatószám:	SZAB/6-1/2026		
készítette:	jóváhagyta:		
 Rádóczki Balázs finanszírozási osztályvezető	 Dr. Velkey György János főigazgató  Hegedűs Judit gazdasági főigazgató-helyettes		
Jogilag ellenőrizte:	Minőségügyileg ellenőrizte:		
 Dr. Stefka Nóra jogi és ügyviteli igazgató	 Dr. Mikos Borbála minőségügyi igazgató		
érvénybelépés időpontja:	2026. május 01.	érvényesség időtartama:	2030. december 31.

Módosítás, felülvizsgálat					
időpontja	Módosított oldalszám	sorszáma	készítője	jóváhagyta aláírás/dátum	ellenőrizte aláírás/dátum
2024. 12. 12.	3,5 és 7. oldal; 1. sz. melléklet	1	dr. Stefka Nóra	Hegedűs Judit	Dr. Mikos Borbála
2025.11.14	4. és 7. oldal; 1.sz, 2/B.sz, 3.sz., 3/A.sz., illetve 3/B. sz. melléklet	2	Rádóczki Balázs	Hegedűs Judit	Dr. Mikos Borbála
2026.05.01	1/B.sz. melléklet; 3/A sz. melléklet	3	Rádóczki Balázs	Hegedűs Judit	Dr. Mikos Borbála

- I. Cél:** A szabályzat célja a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (a továbbiakban: NEAK) finanszírozás keretében nem elszámolható betegellátási szolgáltatások díjtételeinek, valamint a fizetési kötelezettséggel érintettek személyek meghatározása.
- II. Területi érvényesség (alkalmazási terület):** Bethesda Gyermekkorház Fekvő- és/vagy járóbeteg-ellátással foglalkozó területei, valamint a működést kiszolgáló területek.
Érintett csoport: a Bethesda Gyermekkorházzal munkaviszonyban álló munkavállalók
Érintett ellátók: Nem értelmezhető
- A dokumentum hozzáférhetősége:** M:\Minosegbiztositasirendszer
- III. A dokumentum oktatása:** minden új Szabályzat/Munkautasítás/Eljárásrend/ Protokoll, valamint azok módosítása/ aktualizálása ismertetésre és /vagy oktatásra/ismertetésre kerül a felhasználói célcsoport számára, valamint az osztályra érkező új munkatársnak, melynek megtörténtét oktatási naplóban dokumentáljuk.
- IV. Alkalmazás dokumentálása:** Folyamatosan a Medworks rendszerben és számviteli jogszabályok szerint
- V. Aktualizálás, módosítás:** Készítő a gyakorlati alkalmazási tapasztalatok alapján kezdeményezi a módosítást
- VI. Visszavonás, archiválás:** a visszavont dokumentumok archiválásra kerülnek erre a célra rendszeresített dossziében, valamint elektronikusan M –meghajtó adatbázisában.
- VII. Minőségirányítási rendszer dokumentumainak ellenőrzési rendje:**
- a MIR dokumentum érvényességi idejének lejáratakor
 - az azokban rögzítettektől való eltérés esetén soron kívül
 - külső vagy belső környezeti tervezett/rendkívüli változások, orvos/ápolásszakmai fejlesztés, módosítási igény esetén.
- VIII. A dokumentum érvényessége:** Munkautasítások/Eljárásrendek/Protokollok ellenőrzése, felülvizsgálata az érvénybelépés után 5 évvel történik.

Tartalomjegyzék

I.	FEJEZET ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK	1. oldal
II.	FEJEZET TÉRÍTÉSMENTES ELLÁTÁS	2. oldal
III.	FEJEZET TÉRÍTÉSKÖTELES EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK	3. oldal
IV.	FEJEZET A TÉRÍTÉSI DÍJ MEGÁLLAPÍTÁSA	3. oldal
V.	FEJEZET TÉRÍTÉSI DÍJAK SZÁMÍTÁSÁNAK EGYÉB RENDELKEZÉSEI	5. oldal
VI.	FEJEZET A TÉRÍTÉSI DÍJAK SPECIÁLIS ÉS MÉLTÁNYOSSÁGI KEDVEZMÉNYE, EGYEDI TÉRÍTÉSI DÍJ MEGÁLLAPÍTÁSA	5. oldal
VII.	FEJEZET A TÉRÍTÉSI DÍJ MEGFIZETÉSÉNEK SZABÁLYAI	6. oldal

TÉRÍTÉSI DÍJSZABÁLYZAT

I. FEJEZET ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

a.) A szabályzat célja

A szabályzat célja a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (a továbbiakban: NEAK) finanszírozás keretében nem elszámolható betegellátási szolgáltatások díjtételeinek, valamint a fizetési kötelezettséggel érintettek személyek meghatározása.

Jelen szabályzat a NEAK finanszírozással le nem fedett ellátások és szolgáltatások térítési díjának meghatározását, elszámolásának és számlázásának folyamatát, ellenőrzését szabályozza.

b.) Alkalmazási terület

A Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkorháza valamennyi fekvő- és járóbeteg-szakellátásán dolgozó a szabályzat előírásai szerint köteles eljárni a térítésköteles egészségügyi szolgáltatások nyújtásánál.

c.) Időbeli hatály

Jelen szabályzat hatályos a közzététel napjától.

d.) Térítés köteles szolgáltatások köre

Térítésköteles minden olyan egészségügyi ellátás, melyet a NEAK nem finanszíroz.

Térítési díj fizetésére kötelezett mindenki, aki a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény alapján, vagy egyéb jogszabály/nemzetközi szerződés alapján nem jogosult térítésmentes egészségügyi szolgáltatásra.

e.) Térítési díj fizetésére kötelezettek

- magyar vagy külföldi állampolgárok, akik térítésmentes ellátásra való jogosultságukat hitelt érdemlő dokumentummal nem tudják igazolni,
- azon személyek, akik rendelkeznek érvényes társadalombiztosítási jogviszonnyal/egészségügyi ellátásra jogosultsággal, de kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátást kívánnak igénybe venni,
- az államközi egyezményrel nem rendelkező országok állampolgárai: minden elvégzett egészségügyi ellátásért, valamint államközi egyezményrel rendelkező külföldi állampolgár **nem sürgős** ellátása, továbbá az Európai Gazdasági Térség és Svájc (továbbiakban EGT) tagállamai polgárainak, a 2. számú melléklet szerint.

f.) A térítésmentes ellátásra jogosító dokumentumok lehetséges formái:

- TAJ kártya,
- 2. számú mellékletben szereplő igazolási mód (kártya/kártyahelyettesítő nyomtatvány/111/112 nyomtatványok stb.)

Azon magyar vagy külföldi állampolgárok, **akik nem rendelkeznek ezen dokumentumok valamelyikével -, csak sürgős szükség esetén láthatók el az Intézményben előzetes térítési díj fizetése nélkül.** Sürgős esetben érvényes biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező, vagy azt igazolni nem tudó személy részére elvégzett beavatkozás csak addig a mértékig végezhető térítési díj fizetése nélkül, amíg a közvetlen életveszély elhárul.

Sürgős szükség: az egészségi állapotban hirtelen bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában az érintett közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne.

g.) Térítésmentes ellátásra való jogosultság ellenőrzése:

Az ellátás igénybevétel feltétele: TAJ kártya és személyazonosságot igazoló fényképes okmány.

Jogviszony ellenőrzése: A Bethesda Gyermekkórház minden orvos-beteg találkozó alkalmával online ellenőrzi, hogy a beteg szerepel-e az egészségbiztosítónál a jogosultakról vezetett nyilvántartásban. Amennyiben a TAJ kártya bemutatására nem kerül sor az ellátás megkezdésekor, a beteg illetve törvényes képviselője az Intézmény által meghatározott határidőben annak utólagos bemutatására köteles.

Ennek elmaradása esetén, illetve amennyiben a TAJ érvénytelen, illetve nincsen olyan tény, amely a térítésmentes ellátásra jogosultságot megalapozza, az egészségügyi szolgáltatások csak térítés fizetése mellett vehetők igénybe.

II. FEJEZET TÉRÍTÉSMENTES ELLÁTÁS

Térítésmentes az egészségügyi ellátás az alábbi személyeknek:

- a) - a biztosítási jogviszonyt keletkeztető jogviszonyban álló magyar és külföldi személyek és
 - Tbj. 22.§ szerint egészségügyi szolgáltatásra jogosultak, azaz azok a személyek, akik olyan jogviszonyban állnak amely kizárólag egészségügyi ellátásra jogosít (egészségügyi ellátásra jogosult személyek), vagy életkoruk és lakó/tartózkodási helyük/tanulmányi jogviszonyuk alapján kizárólag egészségügyi ellátásra jogosultak.(pl. kiskorú, magyar állampolgársággal, menekült vagy oltalmazott jogállással és Magyarország területén lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkezők, továbbá azok a nem magyar állampolgárságú kiskorúak, akik Magyarország területén lakóhellyel rendelkeznek,)

amennyiben a TAJ ellenőrzés során nem merül fel olyan körülmény, amely a térítésmentes ellátásra jogosultságot kizárja, és amennyiben az ellátást az ellátott az egészségi állapota által indokolt mértékben, a sürgős esetek kivételével a bejelentett lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti intézményben veszi igénybe:

1.1. az alábbi ellátások tekintetében:

- Jogszabályban meghatározott a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló **szűrővizsgálatok**
- Egészségügyi **alap- és szakellátás,** illetve egyéb egészségügyi ellátás

b.) a közösségi jogi, nemzetközi szerződésen alapuló, nyújtható ellátások felsorolását és az igénybevételhez szükséges dokumentumokat a 2. számú melléklet tartalmazza.

c.) 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)

III. FEJEZET TÉRÍTÉSKÖTELES EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK

Térítésköteles egészségügyi szolgáltatás:

- ellátások, **amelyeket az NEAK nem finanszíroz**; akár az ellátott személyére/biztosítási jogviszonyának hiánya, akár az igénybe vett ellátás jellegére tekintettel (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.)
- ellátások, amelyek az Egészségbiztosítási Alap **(továbbiakban E. Alap) terhére nem számolhatók el**,
- ellátások, amelyeket a **vonatkozó jogszabályok térítésköteles szolgáltatásként nevesítenek.**

IV. FEJEZET A TÉRÍTÉSI DÍJ MEGÁLLAPÍTÁSA

1. Jogszabályban rögzített térítési díjak:

- A **részleges és kiegészítő térítési díj** képzésének szabályait, illetve 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.

2. A **jogszabályban nem rögzített térítési díjakat a Bethesda Gyermekkorház – a 284/1997.(XII.23.) Korm.rendelet 1.§ (6) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján maga állapítja meg. A Bethesda Gyermekkorház térítési díjai a jelen szabályzat 1. sz. mellékletében valamint az alábbiak szerint kerül meghatározásra:**

- az 1. számú mellékletben szereplő ellátásokért a melléklet szerinti térítési díj fizetendő
- az 1. számú mellékletben nem szereplő ellátások térítési díjának teljes ellátásra vetített számítási módja:

A Bethesda Gyermekkorházban alkalmazott egyes fix térítési díjakat a jelen szabályzat 1.sz. melléklete tartalmazza.

Minden díjtétel alapja a nem biztosított magyar/EGT tagállam/egyezményes állam állampolgárának ellátáshoz rendelt díjazás, az ettől eltérő, a szabályzatban megfogalmazott egyes ellátotti csoportokba tartozó betegek (pl.: magyar nemzetiségű ellátott) esetében azonban külön, jelen dokumentumban és annak mellékletében megfogalmazott módon kedvezményes díjszabás alkalmazandó.

2.1. Járóbeteg ellátás árképzés menete

Járóbeteg ellátás esetén az alábbi tételek kerülnek felszámításra az 1. számú melléklet szerint, melyek összege a törvényes képviselő által fizetendő térítési díj:

- szakorvosi vizsgálat díja
- műszeres vizsgálat díja
- radiológia és UH vizsgálatok díja
- laborvizsgálatok díja
- gyógyszer és gyógyászati segédeszköz és egyéb rendkívüli ráfordítás díja
- külső szolgáltatónál végzett vizsgálatok díja, mely rendszerint utólagosan kerül kiszámlázásra

2.2. Fekvőbeteg ellátás árképzés menete

Fekvőbeteg ellátás esetén az alábbi tételek kerülnek felszámításra, melyek összege a törvényes képviselő által fizetendő térítési díj:

Térítési díj számítási mód:

2.2.1. Fekvőbeteg ellátás árképzés menete műtét esetén

(Osztályok: Sebészet, Trauma, Ortopédia, Plasztika, Égés plasztika, Fül-orr-gégészet, stb)

- nem biztosított magyar / EGT tagállam/balkáni országok állampolgára: mindenkor aktuális **HBCS érték**
- államközi egyezményes (nem sürgősségi) és további nemzetközi állampolgár esetén: mindenkor **HBCS érték kétszerese**

2.2.2. Minden egyéb fekvőbeteg ellátás esetén az árképzés menete az 1.számú melléklet alapján:

- ápolási napi díj * ápolási napok száma
- egyéb felmerülő költségek a bennfekvés ideje alatt:
 - o Konzílium
 - o Műszeres vizsgálat
 - o Radiológia és Ultrahangvizsgálatok
 - o Labor vizsgálatok.

Amennyiben a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz vagy az implantátum, illetve egyéb rendkívüli ráfordítás merül fel az ellátott esetében és ezek költsége az ápolási napidíj 30 %-át meghaladja, úgy egyéni árképzés alapján történik a térítési díj meghatározása, ami az egyedi ráfordítás költségét annak teljes összegében a napidíj felett érvényesíti. Ugyanígy, minden esetben, külön érvényesítendő az ápolási díj felett, a külső szolgáltatónál végzett vizsgálatok díja, költsége (CT, MR stb) is.

2.2.3. Abban az esetben, ha az osztályra felvételt ambuláns (járóbeteg) ellátás előzi meg, úgy a járóbeteg vizsgálat díja is külön felszámításra kerül.

2.2.4. Ápolási nap számítása: 6 órát meghaladó ágyfoglalás. Amennyiben az osztályra történő felvételt követő napon 12 óráig megtörténik a beteg osztályról történő elbocsátása, úgy az egy ápolási napnak számít és a térítési díj is ennek megfelelően kerül felszámításra.

HBCS: (homogén betegcsoport): HBCS listát a 9/1993.(IV.2.) NM rendelet tartalmazza.

14 éves életkor alatt az életkori felár is felszámításra kerül a társadalombiztosítási elszámolás szabályai szerint.

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 közreműködésével.

V. FEJEZET TÉRÍTÉSI DÍJAK SZÁMÍTÁSÁNAK EGYÉB RENDELKEZÉSEI

- 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.
- A Bethesda Gyermekkorház a betegdokumentációt kizárólag magyar nyelven készíti el, és adja ki.
- A szakellátásokat ellátásonként külön-külön kell megtéríteni.
- 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.

VI. 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 Gyermekkorház 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 Gyermekkorház munkatársainak közvetlen családtagjainak vizsgálatai 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 Gyermekkórház főigazgatója **részben vagy teljes egészében elengedheti**.
- Az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő részére felszámított térítési díj **részletekben** (max. 6 hónap) történő megfizetését a Bethesda Gyermekkórház főigazgatója engedélyezheti.
- A díjkedvezményt/ részletfizetési kérelmet a beteg törvényes képviselője írásban kérelmezheti a Bethesda Gyermekkórház főigazgatójának címzett betegkapcsolatok@bethesda.hu címre küldendő elektronikus levélben.

Egyedi térítési díj megfizetéséről szóló megállapodás kötése:

Intézményi együttműködési megállapodások; nagyszámú beteg közvetítése; speciális, különleges ellátást igénylő egyedi esetekben stb. a Bethesda Gyermekkórház 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.

VII. FEJEZET A TÉRÍTÉSI DÍJ MEGFIZETÉSÉNEK SZABÁLYAI

a.) A térítési díj megfizetéséhez szükséges adatok:

A kezelőorvos állítja össze a térítési díj megfizetéséhez/ számla kiállításához szükséges szakmai tartalmat, melynek keretében a Számviteli bizonylat dokumentumot köteles átadni a Betegnek/Törvényes képviselőjének, és megküldeni a Pénzügyi Osztálynak, hogy az intézkedjen a számla kiállítása iránt.

- 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 **„Számviteli bizonylat”**, melyet a kezelőorvos jogosult és köteles aláírni.

Térítési díj beszedése a szolgáltatást nyújtó részleg, osztály írásos értesítése alapján főmunkaidőben a Pénztárban/ telephelyek portáin található terminálok történik. Ügyeleti időben, vagy a Pénztár zárva tartása esetén a fizetés a Bethesda Gyermekkorház főportáján/egyéb telephelyek portáin nyugta ellenében történik.

c.) **Térítési díj behajtása**

Amennyiben a szolgáltatást igénybe vevő a Bethesda Gyermekkorház által nyújtott szolgáltatás ellenértékét nem téríti meg a távozás napján, úgy a Beteg törvényes képviselője **Tartozás elismerő nyilatkozatot** ír alá.

A térítési díj meg nem fizetése esetén a Kórház a zárójelentést/ ambuláns lapot a térítési díjak megfizetéséig megtagadja.

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.

Mellékletek:

- 1. számú melléklet – Térítési díjszabályzat, térítési díjak (Magyarul és Angolul)
- 1/A. számú melléklet – Számviteli bizonylat
- **1/B. számú melléklet – Térítési díjak, Ritka genetikai betegségek csoportja**
- 2/A. számú melléklet – Magyar, TAJ kártyával rendelkező betegek ellátási lehetőségei, elszámolási feltételei, térítési kötelezettségei
- 2/B. számú melléklet – Külföldi állampolgárok ellátási lehetőségei, elszámolási feltételei, térítési kötelezettségei
- 3. számú melléklet – Szülői tájékoztató, Tartozáselismerő nyilatkozat (Magyarul és Angolul)
- **3/A. számú melléklet – Szülői tájékoztató, Sürgősségi ambuláns ellátás költségeiről (Magyarul)**
- 3/B. számú melléklet – Szülői tájékoztató, Sürgősségi osztály ellátás költségeiről (Magyarul)

Megnevezés (Térítési Díjszabályzat 2026.04.29-án módosított változatának 1. sz. melléklete)		Nem biztosított Magyar, EGT és balkáni országok	Államközi egyezményes (NEM SÜRGŐSSÉGI) és további nemzetközi állampolgár esetén
Sürgősség esetén az alábbi díjat minden esetben a sürgősségi orvosi ellátást megelőzően szükséges rendezni (Triázs, nem szakorvos által)			
Sürgősségi vizsgálat csomagár (Triázs -állapotfelmérés, szükséges gyógyszerelés, Sürgősségi orvosi vizsgálat, szükséges belgyógyászati diagnosztikai eljárások)		47 300 Ft	
Orvosi vizsgálatok díja		25 000 Ft	50 000 Ft
Kontroll vizsgálatok díja		15 000 Ft	30 000 Ft
Telemedicina (receptfelírás/tanácsadás)		9 000 Ft	18 000 Ft
Másodvélemény			
Szükséges vizsgálatok		Alapár	Alapár
Meglévő dokumentáció áttekintése, új vizsgálatok kiértékelése, orvosi konzílium		80 000 Ft	120 000 Ft
Sürgősségi felár		Alapár + 15%	Alapár + 15%
Pszichológiai vizsgálatok			
Család és Párterápia (120perc)		31 000 Ft	62 000 Ft
Család és Párterápia (60perc)		28 000 Ft	56 000 Ft
Egyéni Első/második interjú		17 000 Ft	34 000 Ft
Dietetika			
Dietetikai tanácsadás		16 000 Ft	32 000 Ft
Gyógytorna			
Alkalmanként		13 000 Ft	26 000 Ft
Logopédia			
Alkalmanként		11 000 Ft	22 000 Ft
Pulmonológia (Az ár szakorvosi vizsgálatot nem tartalmaz)			
Prick teszt ételre		15 000 Ft	30 000 Ft
Prick teszt pollenekre		15 000 Ft	30 000 Ft
Légzésfunkció		10 000 Ft	20 000 Ft
Műszeres vizsgálatok (Az ár szakorvosi vizsgálatot/véleményezést nem tartalmazza)			
Echokardiográfia		15 000 Ft	30 000 Ft
ABPM		20 000 Ft	40 000 Ft
Holter EKG		20 000 Ft	40 000 Ft
EKG		15 000 Ft	30 000 Ft
Ergometria		15 000 Ft	30 000 Ft
Neurológia EEG (életkortól függetlenül)		10 000 Ft	20 000 Ft
Audiológia		10 000 Ft	20 000 Ft
OSH Sportorvosi vizsgálat			
Labor és EKG-vizsgálat 18 év alatt		1 000 Ft	
Labor és EKG-vizsgálat 18 év fölött		2 000 Ft	
Érvényes engedély utólagos bepecsételése		1 000 Ft	
Érvényes TAJ-szám hiányában a vizsgálat díja (plusz a labor és az EKG vizsgálat díja)		8 000 Ft	
További műszeres vizsgálatok (Az ár szakorvosi vizsgálatot tartalmaz)			
Radiológia és Ultrahang vizsgálatok			
Csecsemő szűrés 6 hónapos korig	Has	17 000 Ft	34 000 Ft
	Koponya	14 000 Ft	28 000 Ft
	Csípő	14 000 Ft	28 000 Ft
	Has+koponya	22 000 Ft	44 000 Ft
	Has + csípő	22 000 Ft	44 000 Ft
	Has+koponya+csípő	32 000 Ft	64 000 Ft
Vizsgálatok 6 hónapos kor felett	Has	17 000 Ft	34 000 Ft
	Koponya	14 000 Ft	28 000 Ft
	Csípő	14 000 Ft	28 000 Ft
	Pajzsmirigy	15 000 Ft	30 000 Ft

Megnevezés		Nem biztosított Magyar, EGT és balkáni országok	Államközi egyezményes (NEM SÜRGŐSSÉGI) és további nemzetközi állampolgár esetén
Vizsgálatok 6 hónapos kor felett	Lágyrész (hasfal, mellkasfal, végtag) regionként	12 000 Ft	24 000 Ft
	Here	12 000 Ft	24 000 Ft
	Here + lágyék	20 000 Ft	40 000 Ft
	Sonocystografia	50 000 Ft	100 000 Ft
	Nyaki + pajzsmirigy ultrahang	25 000 Ft	50 000 Ft
	Hasi ultrahang (vizelés előtt és vizelés után)	20 000 Ft	40 000 Ft
Radiológiai vizsgálatok	Arckoponya felvétel	6 000 Ft	12 000 Ft
	Borda felvétel	7 000 Ft	14 000 Ft
	Clavicula felvétel	6 000 Ft	12 000 Ft
	Cystographia	45 000 Ft	90 000 Ft
	Csípőízület, AP felvétel	8 000 Ft	16 000 Ft
	Csípőízület, Lauenstein felvétel	12 000 Ft	24 000 Ft
	Gyomor kettős kontrasztanyagos vizsgálata	35 000 Ft	70 000 Ft
	Gyomor-bél passage követés kontrasztanyaggal	40 000 Ft	80 000 Ft
	Hasi natív felvétel	9 000 Ft	18 000 Ft
	Háti/nyaki gerinc oldalirányú felvétel regionként	7 000 Ft	14 000 Ft
	Háti/nyaki gerinc, kétirányú felvétel regionként	10 000 Ft	20 000 Ft
	Háti-ágyéki gerinc átmenet, AP felvétel	12 000 Ft	24 000 Ft
	Háti-ágyéki gerinc átmenet, kétirányú felvétel	16 000 Ft	32 000 Ft
	Irrigoscopia	40 000 Ft	80 000 Ft
	Koponyafelvétel, kétirányú	10 000 Ft	20 000 Ft
	Mandibula felvétel	7 000 Ft	14 000 Ft
	Medence, AP felvétel	8 000 Ft	16 000 Ft
	Mellkasfelvétel, AP/PA	17 000 Ft	34 000 Ft
	Mellkasfelvétel, oldalirányú	12 000 Ft	24 000 Ft
	Nyelőcső rtg. vizsgálata, kontrasztanyaggal	30 000 Ft	60 000 Ft
	Orrcsont felvétel oldalirányból	6 000 Ft	12 000 Ft
	Orrmelléküreg felvétel	6 000 Ft	12 000 Ft
	Os naviculare, négyirányú felvétel	10 000 Ft	20 000 Ft
	Scapula (lapocka) felvétel	7 000 Ft	14 000 Ft
	Schüller felvétel	8 000 Ft	16 000 Ft
	Sternum felvétel	6 000 Ft	12 000 Ft
	További gerinc felvételek felvételenként	7 000 Ft	14 000 Ft
	Váll, AP felvétel	6 000 Ft	12 000 Ft
	Váll, transthoracalis felvétel	10 000 Ft	20 000 Ft
	Végtag egyirányú felvétel regionként	6 000 Ft	12 000 Ft
	Végtag kétirányú felvétel regionként	10 000 Ft	20 000 Ft
	Végtag további felvételek regionként egy irányú	5 000 Ft	10 000 Ft
	Vese és hólyag natív felvétel	9 000 Ft	18 000 Ft
	CD írás	1 500 Ft	3 000 Ft
További ellátások, amiket a fenti részletes árlista nem tartalmaz, de elvégzésre kerülnek		Árajánlat kérés alapján	Árajánlat kérés alapján
További ellátások			
Aktív fekvőbeteg ellátás*			
Ápolási nap	Beteg	40 000 Ft	80 000 Ft
	Kísérő	20 000 Ft	40 000 Ft
	Sürgősségi osztály (Ált. laborvizsgálatot tartalmazza)	97 300 Ft	
	Csecsemő osztályon VIP szoba	5 000 Ft	10 000 Ft
Égés és Intenzív ellátási nap	Égés, Intenzív és Égés intenzív osztályos ápolás esetén	80 000 Ft	160 000 Ft
	Hozzá tartozó (Teljes hotel-, és élelmezési költség) napi díj	15 000 Ft	30 000 Ft
<i>*orvosi vizit, teljeskörű ápolási tevékenység, infúziós terápia, alapszintű gyógyszerelés, étkezés, stb. Amennyiben a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz vagy az implantátum , illetve lélegeztetés vagy egyéb rendkívüli ráfordítás merül fel az ellátott esetében és ezek költsége az ápolási napidíj 30 %-át meghaladja, úgy egyéni árképzés alapján történik a térítési díj meghatározása, ami az egyedi ráfordítás költségét annak teljes összegében a napidíj felett érvényesíti. Ugyanígy, minden esetben, külön érvényesítendő az ápolási díj felett, a külső szolgáltatónál végzett vizsgálatok díja, költsége (CT, MR stb) is.</i>			

3/

Megnevezés		Nem biztosított Magyar, EGT és balkáni országok	Államközi egyezményes (NEM SÜRGŐSSÉGI) és további nemzetközi állampolgár esetén
Egyéb, az egészségügyi ellátáshoz közvetlenül nem kapcsolódó díjak			
Egészségügyi dokumentáció másolatának kikérése első alkalommal ingyenes			
Látlelet		3 500 Ft	7 000 Ft
Egészségügyi dokumentáció másolatának kikérése további alkalommal	A/4 oldalanként	100 Ft	200 Ft
	A/3 oldalanként	100 Ft	200 Ft
	Elektronikus másolat - CD/DVD (/db)	700 Ft	1 400 Ft
Vérgáz vizsgálat		7 000 Ft	14 000 Ft
Labor vizsgálatok			
Általános Laborvizsgálatok	Ált. labor csomagár	5 500 Ft	11 000 Ft
	Teljes vérkép automatával		
	CRP		
	Szérum nátrium		
	Szérum kálium		
	Szérum klorid		
	Szérum karbamid		
	Szérum kreatinin (+eGFR 18 év felett)		
	Szérum GOT		
	Szérum GPT		
	Szérum GGT		
	Szérum LDH		
További Laborvizsgálatok			
Vérvizsgálatok	Vérkép és festett kenet	1 300 Ft	2 600 Ft
	Reticulocyta	600 Ft	1 200 Ft
	Süllyedés	160 Ft	320 Ft
	Szérum glükóz	200 Ft	400 Ft
	Hemoglobin A1C	3 500 Ft	7 000 Ft
	Szérum össz kalcium	300 Ft	600 Ft
	Szérum anorganikus foszfát	300 Ft	600 Ft
	Szérum magnézium	400 Ft	800 Ft
	Szérum alkális foszfatáz	240 Ft	480 Ft
	Szérum össz bilirubin	300 Ft	600 Ft
	Szérum direkt bilirubin	360 Ft	720 Ft
	Szérum amiláz	550 Ft	1 100 Ft
	Szérum lipáz	650 Ft	1 300 Ft
	Szérum össz. fehérje	240 Ft	480 Ft
	Szérum albumin	300 Ft	600 Ft
	Széum vas	200 Ft	400 Ft
	Szérum transferrin	850 Ft	1 700 Ft
	Szérum ferritin	3 000 Ft	6 000 Ft
	Szérum koleszterin	200 Ft	400 Ft
	Szérum triglicerid	300 Ft	600 Ft
	Szérum HDL koleszterin	600 Ft	1 200 Ft
	Szérum húgysav	200 Ft	400 Ft
	Szérum kreatinkináz CK	400 Ft	800 Ft
	Szérum ozmolalítás	1 000 Ft	2 000 Ft
	Szérum immunglobulin A	2 000 Ft	4 000 Ft
	Szérum immunglobulin G	2 000 Ft	4 000 Ft
	Szérum immunglobulin M	2 000 Ft	4 000 Ft
	Szérum össz. Immunglobulin E	3 500 Ft	7 000 Ft
	Specifikus IgE ételallergének (20)	13 000 Ft	26 000 Ft
	Megnevezés		Nem biztosított Magyar, EGT és balkáni országok
Vérvizsgálatok	Specifikus IgE tehéntej	2 500 Ft	5 000 Ft
	Specifikus IgE tojás	2 500 Ft	5 000 Ft
	Aktivált parciális tromboplasztin idő	900 Ft	1 800 Ft
	Protrombin idő (INR)	700 Ft	1 400 Ft
	Trombin idő	900 Ft	1 800 Ft
	Vércsoport + ellenanyag szűrés	14 000 Ft	28 000 Ft
	Teljes vér ammónia	150 Ft	300 Ft
	LDL koleszterin számított érték HDL koleszterin és a Koleszterin és a triglicerid értékből számított ára: 0 Ft		
	Szérum glukoz ehgyomri	200 Ft	400 Ft

Vérvizsgálatok	Szérum glukoz random	200 Ft	400 Ft
	Prealbumin	650 Ft	1 300 Ft
	D-Vitamin szint	4 600 Ft	9 200 Ft
	Procalcitonin	12 800 Ft	25 600 Ft
	Szöveti transzglutaminase szűrő IgA/IgG	7 000 Ft	14 000 Ft
	Troponin-I	4 300 Ft	8 600 Ft
Vizelet vizsgálatok	Teljes vizelet	800	1600
	Vizelet fajsúly (min 50 ml vizelet)	140 Ft	280 Ft
	Vizelet osmolalitás	1 000 Ft	2 000 Ft
	Vizelet drogteszt (10 paraméter)	5000	10000
	Vizelet kalcium/kreatinin hányados	550 Ft	1 100 Ft
	Vizelet amiláz	550 Ft	1 100 Ft
	Vizelet nátrium mennyiségi	250 Ft	500 Ft
	Vizelet kálium mennyiségi	200 Ft	400 Ft
	Vizelet klorid mennyiségi	200 Ft	400 Ft
	Vizelet össz.kalcium mennyiségi	200 Ft	400 Ft
	Vizelet magnézium mennyiségi	200 Ft	400 Ft
	Vizelet anorganikus foszfor mennyiségi	200 Ft	400 Ft
	Vizelet húgysav mennyiségi	200 Ft	400 Ft
	Vizelet karbamid mennyiségi	200 Ft	400 Ft
	Vizelet kreatinin mennyiségi	350 Ft	700 Ft
	Vizelet kalcium/kreatinin hányados	550 Ft	1 100 Ft
	Vizelet amiláz	550 Ft	1 100 Ft
	Vizelet össz. Fehérje mennyiségi	200 Ft	400 Ft
	vizelet mikroalbumin	1 400 Ft	2 800 Ft
Széklet vizsgálatok	Széklet vér (humán)	3 200 Ft	6 400 Ft
	Széklet Rota/Adenovírus antigén	9 000 Ft	18 000 Ft
	Széklett Helico antigén	8 000 Ft	16 000 Ft
	Széklet Giardia antigén	8 000 Ft	16 000 Ft
	Széklet calprotectin-felnőtt/gyerek beutaló nélkül	10 000 Ft	20 000 Ft
	Széklet calprotectin-felnőtt beutalóval	10 000 Ft	20 000 Ft
	Széklet calprotectin-gyerek beutalóval	7 000 Ft	14 000 Ft
Endokrinológiai vizsgálatok	Szérum TSH	2 000 Ft	4 000 Ft
	Szérum free T4 (fT4)	3 000 Ft	6 000 Ft
	Szérum free T3 (fT3)	3 000 Ft	6 000 Ft
	Anti TPO	2 500 Ft	5 000 Ft
	Szérum inzulin	3 000 Ft	6 000 Ft
	Inzulin 30', 60', 90', 120' (Ft/db)	3 000 Ft	6 000 Ft
	Szérum inzulin cukorterheléshez	5000	10000
	Glukoz terhelés 15', 30', 45', 60', 90', 120' (Ft/db)	200 Ft	400 Ft
Ált. mikrobiológia i vizsgálatok	Orrváladék tenyésztés	3 500 Ft	7 000 Ft
	Torokváladék tenyésztése	3 000 Ft	6 000 Ft
	Sebváladékok tenyésztése (aerob)	3 500 Ft	7 000 Ft
	MRSA szűrés (orr)	5 000 Ft	10 000 Ft
	Vizelet tenyésztés	3 000 Ft	6 000 Ft
Meningitis/Encephalitis		Gyorsteszttel 10 500 Ft?	
Lumbálpunkció (alap laborvizsgálattal)		UNI-MED 85 000 Ft; SZTE 170 000 Ft	
Lumbálpunkció (liquor diagnosztika + immunológia)		UNI-MED 175 000 Ft; SZTE 525 000 Ft	
Gyógyszerszintek	Valproat	1 000 Ft	2 000 Ft
	Phenobarbital	500 Ft	1 000 Ft
További ellátások, amiket a fenti részletes árlista nem tartalmaz, de elvégzésre kerülnek		Árajánlat kérés alapján	Árajánlat kérés alapján
Fekvőbeteg ellátás árképzés menete az 1 sz. függelék alapján			
Abban az esetben, ha az osztályra felvételt ambuláns (járóbeteg) ellátás előzi meg, úgy a járóbeteg vizsgálat díja is külön felszámításra kerül.			
Számítás: Ápolási napi díj x ápolási napok száma			
További plusz költségek a bennfekvés ideje alatt			
Műszeres vizsgálat			
Radiológia és Ultrahangvizsgálatok			
Labor vizsgálatok			
Külső vizsgálatkérés utólagosan kerül kiszámlázásra			
Amennyiben a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz vagy az implantátum az ápolási napidíj 30%-át meghaladja egyedi árképzés történik			
Fekvőbeteg ellátás árképzés menete műtét esetén			
Osztályok: Sebészet, Trauma, Ortopédia, Plasztika, Égés plasztika, Fül-orr-gégészet, stb...			
Magyar és EGT: Mindenkori aktuális HBCS			
További nemzetközi: Mindenkori aktuális HBCS 2x			
Járóbeteg ellátás árképzés menete az 1 sz. függelék alapján			
Egy szakorvosi vizsgálat díja az adott napon			
Műszeres vizsgálat			
Radiológia és Ultrahangvizsgálatok			
Labor vizsgálatok			
Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ára			
Külső vizsgálatkérés utólagosan kerül kiszámlázásra			

1. példány

Számviteli bizonylat

amely készült térítéses betegek ellátásának pénzügyi elszámolásához

A nyomtatvány elválaszthatatlan melléklete az ambuláns lap másolat

Számviteli bizonylatot kiállító intézmény		Bethesda Gyermekkórház	
Intézmény címe		1146, Budapest Bethesda utca 3	
Ellátó osztály/ambulancia			
Osztályvezető főorvos		NEAK kód	
Ellátás ideje		Törzsszám/Naplószám	
BETEG ADATOK			
Ellátott neve			
Beteg TAJ/Útleveleszám/EU kártya szám			
Születési ideje			
Anyja neve			
Lakcím			
Állampolgárság; biztosító ország			
VEVŐ ADATOK			
Számlát fizető neve (Szülő/Törvényes képviselő)			
Lakcím			
Telefonszám; e-mail cím			
Ellátással kapcsolatos adatok			
Ellátás megnevezése (kódja) lásd függelék			Összeg Forintban
Teljes összeg			
Az összeg mentes az adó alól, a többször módosított ÁFA tv. 85§ 1/b. pontja alapján			
Az előre kalkulált kezelés költségét vállalom, az összeget a vizsgálat végzése előtt/után/ kórházi felvétel napjáig/ távozáskor megfizetem. A várható költségeken kívül jelentkező költségeket a távozás napján megfizetem.			
Budapest,			Szülő/Törvényes képviselő/Beteg aláírása
			Összeg Forintban
Térítési díj összesen összege, amely megegyezik a befizetett és kiszámlázandó összeggel		0	
A számviteli bizonylat - a többször módosított ÁFA tv. 165§/1/b pontja alapján - mentesül a számla kibocsátási kötelezettség alól			
Budapest,			Ellátó orvos aláírása
A készpénzt átvevő ill. bankkártyás fizetést lebonyolító személy:			
Budapest,			aláírása
Adatkezelési szabályzatunk elérhető: https://www.bethesda.hu/egeszseguqgyi-adatkezelesi-szabalyzat/ helyen			
A számviteli bizonylat 2 példányban készült. 1. példány vevőé; 2. példány számviteli elszámolóhoz szükséges			

Ritka genetikai betegségek csoportja		
Minden szakorvosi vizsgálat		37 500 Ft
NIV Otthonlélegeztetés	1, Új gyerek esetén – NIV készülékek nélkül	
	Első szakorvosi vizsgálat, konzultáció alkalmanként/megkezdett óra	37 500 Ft
	Poligráfiás alvásdiagnosztikai vizsgálat / éjszaka	180 000 Ft
	Poliszomnográfiás alvásdiagnosztikai vizsgálat / éjszaka	190 000 Ft
	NIV otthonlélegeztetés bevezetése 3 éjszakás titrálással	
	Titrálás – kombinált alvásdiagnosztikai vizsgálat és légsínterápia beállítása – (1.-2. éjszak) / éjszaka	190 000 Ft
	Titrálás – kombinált alvásdiagnosztikai vizsgálat és légsínterápia beállítása – 3. (éjszaka) / éjszaka	187 500 Ft
	2, Új gyerek esetén – NIV készülékkel rendelkezik	
	Első szakorvosi vizsgálat, konzultáció alkalmanként/megkezdett óra	37 500 Ft
	Poligráfiás - légsínterápiás alvásdiagnosztikai vizsgálat / éjszaka	180 000 Ft
	reTitrálás - Ismételt Titrálás – kombinált alvásdiagnosztikai vizsgálat és légsínterápia beállítása – (1.-2. éjszak) / éjszaka	190 000 Ft
	orvosi műszeres kiértékelés	35 000 Ft
	3, Ismert beteg NIV gondozása, négyhavonta	
	Kontroll Szakorvosi vizsgálat, konzultáció	37 500 Ft
	orvosi műszeres kiértékelés	20 000 Ft
	4, Ismert beteg NIV gondozása, évente	
	Kontroll Szakorvosi vizsgálat, konzultáció	37 500 Ft
	Poligráfiás - légsínterápiás alvásdiagnosztikai vizsgálat / éjszaka	170 000 Ft
	reTitrálás - Ismételt Titrálás – kombinált alvásdiagnosztikai vizsgálat és légsínterápia beállítása – (1.-2. éjszak) / éjszaka	190 000 Ft
	éves orvosi műszeres kiértékelés	35 000 Ft
	negyedéves orvosi műszeres kiértékelés / alkalom	20 000 Ft
	5, Telemedicina, eszköz beállítás (eseti, sürgősségi ellátás)	10 000 Ft

Az 1/B. számú mellékletben nem szereplő ellátások esetében az 1. számú mellékletet kell alkalmazni

Magyar, TAJ kártyával rendelkező betegek ellátási lehetőségei, elszámolási feltételei, térítési kötelezettségei						
TAJ színe	Szín megnevezése	Ellátás típusa	TAJ típusa	Térítési kategória	Ellátás díja	Megjegyzés
Zöld	TAJ érvényes, jogviszonya rendezett	Minden ellátás	1	1	NEAK finanszírozás	
Piros	TAJ érvényes, jogviszonya rendezetlen	Minden ellátás	1	1	NEAK finanszírozás	A szolgáltató köteles a NEAK honlapjáról letöltött értesítő átadásával tájékoztatást adni a betegnek a jogviszony rendezetlenségéről.
Piros	Nem létező TAJ szám	Minden ellátás				Nem létező TAJ szám, elírás történt, javítani kell!
Kék	Külföldön biztosított, a TAJ átmenetileg érvénytelen	Minden ellátás	1	4	Térítés köteles	Érvényes külföldi biztosítás bemutatása esetén a 2/B számú melléklet érvényesül.
Barna	TAJ egyéb okból érvénytelen	Minden ellátás	1	4	Térítés köteles	A TAJ érvényességének rendezését a kormányhivatalnál kezdeményezheti. TDSZ melléklet
		Sürgős ellátás	1	4	Térítés köteles	Amit a NEAK fizetne, max 750 eFt
		Nem sürgős ellátás, tervezett ellátás	1	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet
Sárga	TAJ érvényes, de korlátozott egészségügyi szolgáltatásokra jogosult	Sürgős ellátás	1	1	NEAK finanszírozás	Egészségügyi szolgáltatás - a sürgősségi ellátás kivételével - a megállapodás megkötését követő huszonnegyedik hónap első napjától jár, kivéve, ha a megállapodás megkötésével egyidejűleg az előírt járulék befizetése visszamenőleg huszonnégy hónapra megtörtént.
		Nem sürgős ellátás, tervezett ellátás	1	4	Térítés köteles	
TAJ kártya nélküli		Minden ellátás	7	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet

Külföldi állampolgárok ellátási lehetőségei, elszámolási feltételei, térítési kötelezettségei

2/B. számú melléklet

Állampolgárság	Biztosítás igénybevételének feltétele	Ellátás típusa	TAJ típusa	Térítési kategória	Ellátás díja	Fekvő	Járó
Európai Gazdasági Térség tagállamainak biztosítói (Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia.)	Érvényes EU kártya	Sürgősségi ellátás (akut) Orvosilag szükséges	3	E	NEAK finanszírozás	-	
		Nem sürgős ellátás	3	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet	
	Érvényes S1, S2	Tervezett ellátás	3	E	NEAK finanszírozás	-	
	Útleveleszám	Sürgősségi ellátás Orvosilag szükséges	3	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet	
		Nem sürgős ellátás	3	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet	
Az EGT ill. svájci biztosított Magyarországon született gyermeke részére a szükséges ellátások a szülést követő 3. hónapig	Any EU-kártyája alapján	Szükséges ellátások	3	E	NEAK finanszírozás	-	

Egészségügyi ellátások egyezmények alapján, vagy Területi elven nyugvó államközi egyezmények (Angola, Kuvait, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság <i>(Észak-Korea)</i>) Ukrajna* Kosзовó	Útleveleszám	Sürgősségi ellátás Orvosilag szükséges	3	3	NEAK finanszírozás	-	
		Nem sürgős ellátás	3	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet	
Macedón	RM/HU111 nyomtatvány	Sürgősségi ellátás (akut) Orvosilag szükséges	3	E	NEAK finanszírozás	-	
	RM/HU112 nyomtatvány	Tervezett ellátás	3	E	NEAK finanszírozás	-	
Bosznia-Hercegovina	BH/HU111 nyomtatvány	Sürgősségi ellátás (akut) Orvosilag szükséges	3	E	NEAK finanszírozás	-	
	BH/HU112 nyomtatvány	Tervezett ellátás	3	E	NEAK finanszírozás	-	
Montenegró	CG/HU111 nyomtatvány	Sürgősségi ellátás (akut) Orvosilag szükséges	3	E	NEAK finanszírozás	-	
	CG/HU112 nyomtatvány	Tervezett ellátás	3	E	NEAK finanszírozás	-	
Szerbia	SRB/HU111 nyomtatvány	Sürgősségi ellátás (akut) Orvosilag szükséges	3	E	NEAK finanszírozás	-	
	SRB/HU112 nyomtatvány	Tervezett ellátás	3	E	NEAK finanszírozás	-	
Albánia	AL/HU 111 nyomtatvány	Sürgősségi ellátás (akut) Orvosilag szükséges	3	3	NEAK finanszírozás	-	
Török (kizárólag a Magyarországon kiküldetés keretében foglalkoztatott török biztosítottak, és családtagjaik)	TR/HU 111	Sürgősségi ellátás (akut) Orvosilag szükséges	3	E	NEAK finanszírozás	-	
Ha nem rendelkezik a megfelelő jogosultságot igazoló dokumentummal, de igazoltan az egyik "egyezményes" ország állampolgára	-	Minden ellátásnál	3	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet	

Többi ország állampolgára	Útleveleszám	Minden ellátásnál	3	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet
Menekült	Menedékes igazolvány (HT...; nulla,nulla.....)	Minden ellátásnál	5	D	Nem kell fizetni	-
	Menedékes státuszt kérelmezést megelőző ellátás	Minden ellátásnál	9	S		-
	Nem tudja hitelt érdemlően bizonyítani, hogy menekült	Minden ellátásnál	Dokumentumtól függ	4	Térítés köteles	TDSZ melléklet

Utas/egyéb biztosítással rendelkező személy	Szerződés	Minden ellátásnál	Dokumentumtól függ	4	Térítés köteles	Állampolgárságtól függ TDSZ melléklet
---	-----------	-------------------	--------------------	---	-----------------	---------------------------------------

* a 196/2025.(VII. 8.) Korm. Rendelet alapján 2026. március 4. napjáig kivételt képez

SZÜLŐI TÁJÉKOZTATÓ
(az ellátás várható költségeiről)

Beteg neve:.....

Születési hely, idő:.....;év ...hó ... nap

Állampolgárság:.....

Lakcím:.....

Dokumentum: (útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány, biztosítási kártya).....

Törvényes képviselő neve:

Lakcím:.....

Tisztelt Törvényes képviselő!

A magyar (vagy azzal egyenértékű) biztosítással, egészségügyi ellátásra való jogosultsággal nem rendelkező betegek ellátásának költsége az érintett beteget (törvényes képviselőt) terheli. A költség meghatározása a Térítési díjszabályzatban foglaltak alapján történik.

Ennek megfelelően az Ön kezelésének várható költsége:.....HUF

Egyéb:

Budapest , 20..... évhónap

.....

felvilágosító orvos aláírása P.H.

Az előre kalkulált kezelés költségét vállalom, az összeget a vizsgálat végzése előtt/után/ kórházi felvétel napjáig/ távozáskor megfizetem. A várható költségeken kívül jelentkező költségeket a távozás napján/....-ig megfizetem.

Budapest, 20..... évhónap

.....
Törvényes képviselő aláírása

Tartozáselismerő nyilatkozat

Alulírott.....

(Szül. hely..... Szül. idő:.....

Lakcím.....)

mint törvényes képviselő elismerem, hogy a felügyeletem alatt álló Beteg

.....tól.....ig (nap, hónap, év)

a Bethesda Gyermekkórházban gyógykezelés alatt állt, és a kórházból való távozáskor a kezelési és ápolási költséget nem térítettem meg maradéktalanul.

Ezzel összefüggésben elismerem, hogy térítési díj jogcímén mindösszesen ,- Ft, összegű tartozásom áll fenn.

Kijelentem, hogy a térítési díj számítására vonatkozó információkról és a tartozásom összegéről megfelelően tájékoztattak.

Budapest, 20.....

.....
Törvényes képviselő aláírása

Tájékoztató

Kedves Szülő/Hozzá tartozó!

Köszöntjük Önt a Bethesda Gyermekkorházban.

Gyógyító közösségünk azon munkálkodik, hogy a lehető legjobb minőségű és színvonalú ellátást biztosítsuk az Ön gyermekének. Az ápolás és orvosi munkánk során igyekszünk figyelembe venni gyermeke lelki, szellemi és fizikai igényeit.

A térítés mentes ellátáshoz gyermekének érvényes Taj kártyával, vagy azzal egyenértékű biztosítással kell rendelkeznie. Ezt a dokumentumot a személyazonosításra vonatkozó dokumentummal együtt a betegfelvételi regisztrációnál kérjük bemutatni.

Amennyiben a biztosítási jogviszonyt igazoló kártya valami ok miatt nem érvényes, akkor kérjük, hogy szíveskedjen az illetékes Kormányablakhoz/biztosítójához stb. fordulni a probléma elhárításáért.

Ilyen esetben is ellátjuk a gyermekét, de ekkor térítési díjat számolunk fel az elvégzett beavatkozások, vizsgálatok, után.

Erre vonatkozó árlistát az alábbi elérhetőségen: <https://www.bethesda.hu/rolunk/kozerdeku-szabalyzatok-letoltheto-dokumentumok/>, a Térítési szabályzatunkban talál.

Amennyiben nem rendelkezik érvényes Taj kártyával, vagy azzal egyenértékű biztosítással, akkor térítési díjat számolunk fel az elvégzett vizsgálatok / beavatkozások alapján. A térítési díj számításának módja a Térítési szabályzatban található.

Az elvégzett vizsgálatok/beavatkozások után a térítési díjat az alábbi módon tudja megfizetni:

pénztárban a nyitvatartási időben H-P 7-15 óra, ügyeleti időben pedig a telephely portáján elhelyezett kártyaleolvasóval.

Felhívjuk figyelmét, hogy a fizetés elmaradása jogi következményeket von maga után.

Minden esetben kérjük az ellátás megkezdése előtt aláírni a nyilatkozatot, amelyben vállalja a térítési díj megfizetését.

A számlázással kapcsolatos esetleges észrevételeit, részletfizetési/ méltányossági kérelemét Betegkapcsolatok@bethesda.hu címre kérjük megküldeni.

Bethesda Gyermekkorház Gyógyító közössége

Budapest, 2024.04.01.

SZÜLŐI TÁJÉKOZTATÓ
(A Sürgősségi ambuláns ellátás költségeiről)

Beteg neve:.....

Születési hely, idő:.....;év ...hó ... nap

Állampolgárság:.....

Lakcím:.....

Dokumentum: (útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány, biztosítási kártya).....

Törvényes képviselő neve:

Lakcím:.....

Tisztelt Törvényes képviselő!

A magyar (vagy azzal egyenértékű) biztosítással, egészségügyi ellátásra való jogosultsággal nem rendelkező betegek ellátásának költsége az érintett beteget (törvényes képviselőt) terheli. A költség meghatározása a Térítési díjszabályzatban foglaltak alapján történik.

Ennek megfelelően az Ön kezelésének költsége **(sürgősségi vizsgálat csomagár): 47 300 HUF**

Egyéb:

Budapest , 20..... évhónap

.....

felvilágosító szakdolgozó / orvos aláírása O.P.H. / P.H.

A kezelés költségét **(sürgősségi vizsgálat csomagár)** vállalom, az összeget az **ambuláns** vizsgálat végzése előtt megfizetem.

A Sürgősségi ellátás, **illetve a sürgősségi vizsgálat csomagár** díján felül jelentkező költségeket a távozás napján/....-ig megfizetem.

Budapest, 20.....

Törvényes képviselő aláírása

Tartozáselismerő nyilatkozat

Alulírott.....

(Szül. hely..... Szül. idő:.....

Lakcím.....)

mint **törvényes képviselő** elismerem, hogy a felügyeletem alatt álló **Beteg**

.....tól.....ig (nap, hónap, év)

a Bethesda Gyermekkórházban gyógykezelés alatt állt, és a kórházból való távozáskor a kezelési és ápolási költséget nem térítettem meg maradéktalanul.

Ezzel összefüggésben elismerem, hogy térítési díj jogcímén mindösszesen 47 300,- Ft, összegű tartozásom áll fenn.

Kijelentem, hogy a térítési díj számítására vonatkozó információkról és a tartozásom összegéről megfelelően tájékoztattak.

Budapest, 20.....

Törvényes képviselő aláírása

Tájékoztató

Kedves Szülő/Hozzá tartozó!

Köszöntjük Önt a Bethesda Gyermekkórházban.

Gyógyító közösségünk azon munkálkodik, hogy a lehető legjobb minőségű és színvonalú ellátást biztosítsuk az Ön gyermekének. Az ápolás és orvosi munkánk során igyekszünk figyelembe venni gyermeke lelki, szellemi és fizikai igényeit.

A térítés mentes ellátáshoz gyermekének érvényes Taj kártyával, vagy azzal egyenértékű biztosítással kell rendelkeznie. Ezt a dokumentumot a személyazonosításra vonatkozó dokumentummal együtt a betegfelvételi regisztrációnál kérjük bemutatni.

Amennyiben a biztosítási jogviszonyt igazoló kártya valami ok miatt nem érvényes, akkor kérjük, hogy szíveskedjen az illetékes Kormányablakhoz/biztosítójához stb. fordulni a probléma elhárításáért.

Ilyen esetben is ellátjuk a gyermekét, de ekkor térítési díjat számolunk fel az elvégzett beavatkozások, vizsgálatok, után.

Erre vonatkozó árlistát az alábbi elérhetőségen: <https://www.bethesda.hu/rolunk/kozerdeku-szabalyzatok-letoltheto-dokumentumok/>, a Térítési szabályzatunkban talál.

Amennyiben nem rendelkezik érvényes Taj kártyával, vagy azzal egyenértékű biztosítással, akkor térítési díjat számolunk fel az elvégzett vizsgálatok / beavatkozások alapján. A térítési díj számításának módja a Térítési szabályzatban található.

Az elvégzett vizsgálatok/beavatkozások után a térítési díjat az alábbi módon tudja megfizetni:

pénztárban a nyitvatartási időben H-P 7-15 óra, **üzleti időben pedig a telephely portáján elhelyezett kártyaleolvasóval.**

Felhívjuk figyelmét, hogy a fizetés elmaradása jogi következményeket von maga után.

Minden esetben kérjük az ellátás megkezdése előtt aláírni a nyilatkozatot, amelyben vállalja a térítési díj megfizetését.

A számlázással kapcsolatos esetleges észrevételeit, részletfizetési/ méltányossági kérelmét Betegkapcsolatok@bethesda.hu címre kérjük megküldeni.

Bethesda Gyermekkórház Gyógyító közössége

Budapest, 2025.05.07.

SZÜLŐI TÁJÉKOZTATÓ
(A Sürgősségi osztály ellátás költségeiről)

Beteg neve:.....

Születési hely, idő:.....;év ...hó ... nap

Állampolgárság:.....

Lakcím:.....

Dokumentum: (útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány, biztosítási kártya).....

Törvényes képviselő neve:

Lakcím:.....

Tisztelt Törvényes képviselő!

A magyar (vagy azzal egyenértékű) biztosítással, egészségügyi ellátásra való jogosultsággal nem rendelkező betegek ellátásának költsége az érintett beteget (törvényes képviselőt) terheli. A költség meghatározása a Térítési díjszabályzatban foglaltak alapján történik.

Ennek megfelelően az Ön kezelésének költsége: 97 300 HUF

Egyéb:

Budapest , 20..... évhónap

.....

felvilágosító orvos aláírása P.H.

A kezelés költségét vállalom, az összeget, közvetlenül az elsődleges ellátás befejezését követően megfizetem.

A Sürgősségi ellátás díján felül jelentkező költségeket a távozás napján/....-ig megfizetem.

Budapest, 20.....

Törvényes képviselő aláírása

Tartozáselismerő nyilatkozat

Alulírott.....

(Szül. hely..... Szül. idő:.....

Lakcím.....)

mint törvényes képviselő elismerem, hogy a felügyeletem alatt álló Beteg

.....tól.....ig (nap, hónap, év)

a Bethesda Gyermekkórházban gyógykezelés alatt állt, és a kórházból való távozáskor a kezelési és ápolási költséget nem térítettem meg maradéktalanul.

Ezzel összefüggésben elismerem, hogy térítési díj jogcímén mindösszesen 97 300,- Ft, összegű tartozásom áll fenn.

Kijelentem, hogy a térítési díj számítására vonatkozó információkról és a tartozásom összegéről megfelelően tájékoztattak.

Budapest, 20.....

Törvényes képviselő aláírása

Tájékoztató

Kedves Szülő/Hozzátartozó!

Köszöntjük Önt a Bethesda Gyermekkorházban.

Gyógyító közösségünk azon munkálkodik, hogy a lehető legjobb minőségű és színvonalú ellátást biztosítsuk az Ön gyermekének. Az ápolás és orvosi munkánk során igyekszünk figyelembe venni gyermeke lelki, szellemi és fizikai igényeit.

A térítés mentes ellátáshoz gyermekének érvényes Taj kártyával, vagy azzal egyenértékű biztosítással kell rendelkeznie. Ezt a dokumentumot a személyazonosításra vonatkozó dokumentummal együtt a betegfelvételi regisztrációnál kérjük bemutatni.

Amennyiben a biztosítási jogviszonyt igazoló kártya valami ok miatt nem érvényes, akkor kérjük, hogy szíveskedjen az illetékes Kormányablakhoz/biztosítójához stb. fordulni a probléma elhárításáért.

Ilyen esetben is ellátjuk a gyermekét, de ekkor térítési díjat számolunk fel az elvégzett beavatkozások, vizsgálatok, után.

Erre vonatkozó árlistát az alábbi elérhetőségen: <https://www.bethesda.hu/rolunk/kozerdeku-szabalyzatok-letoltheto-dokumentumok/>, a Térítési szabályzatunkban talál.

Amennyiben nem rendelkezik érvényes Taj kártyával, vagy azzal egyenértékű biztosítással, akkor térítési díjat számolunk fel az elvégzett vizsgálatok / beavatkozások alapján. A térítési díj számításának módja a Térítési szabályzatban található.

Az elvégzett vizsgálatok/beavatkozások után a térítési díjat az alábbi módon tudja megfizetni:

pénztárban a nyitvatartási időben H-P 7-15 óra, **üzleti időben pedig a telephely portáján elhelyezett kártyaleolvasóval.**

Felhívjuk figyelmét, hogy a fizetés elmaradása jogi következményeket von maga után.

Minden esetben kérjük az ellátás megkezdése előtt aláírni a nyilatkozatot, amelyben vállalja a térítési díj megfizetését.

A számlázással kapcsolatos esetleges észrevételeit, részletfizetési/ méltányossági kérelmét Betegkapcsolatok@bethesda.hu címre kérjük megküldeni.

Bethesda Gyermekkorház Gyógyító közössége

Budapest, 2025.05.07.

Térítési Díjszabályzathoz tartozó eljárásrend BELSŐ használatra ambuláns és fekvő ellátás esetén						
Sor-szám	Feladat leírás		FELELŐS			
			1	2		
1	Beteg személyes adatai felvétele a Medworksbe		Betegfelvétel	Adminisztrátor or Asszisztens vagy Orvos		
	A) Kötelezően kitöltött adatok					
	Név, TAJ és típusa, Neme, Születési idő, Anyja neve, Biztosítási ország, Állampolgárság, Lakcím típusa, Pontos lakcím					
	Ha már szerepel a beteg a rendszerben, akkor a személyes adatokat MINDIG ellenőrizni kell az igazolványok alapján, szükség esetén módosítani!					
	B) Nem kötelező, de fontos adatok					
	Törvényes képviselő/szülő/beteg telefonszáma és E-mail címe					
	C) Amennyiben már a betegfelvételnél megállapítható, hogy térítéses lesz az ellátás, akkor az előjegyzésnél a megjegyzés mezőbe jelzi kell!					
1/1	Ki a térítéses beteg? Térítési kategória „4”	Kötelezően besz kennelendő dokumentumok				
	A) Magyar állampolgár esetén	TAJ kártya, Lakcímkártya, Személyi igazolvány				
	Nincs TAJ-száma					
	Van TAJ-száma, DE érvénytelen (Kék, Barna, Narancs, Sárga lámpa szín a lekérdezés során)					
	B) Külföldi állampolgár esetén	Útlevél, személyi igazolvány, lakcímkártya, biztosítási dokumentáció				
	1) Európai Gazdasági Térség állampolgárai					
	Nincs EU kártyája					
	Van EU kártyája, de az ellátás nem sürgős/szükséges					
	2) Államközi egyezmény alapján					
	Nincs útlevele, vagy BH/HU, CG/HU, SRB/HUN 111 vagy 112-es nyomtatványa					
Van útlevele, de nem sürgős/szükséges ellátás						
3) Tengeren túli						
2	Tájékoztatás, hogy az ellátás térítés köteles		Asszisztens vagy adminisztrátor	Orvos		
	Tájékoztató kinyomtatása, átadása és aláíratatása (3. számú melléklete)					
	Ellátás során felmerült plusz költségek meghatározása, erről a beteg/hozzá tartozó tájékoztatása					
3	Beteg ellátása - Az ellátás valós adatainak rögzítése		Orvos	Asszisztens vagy adminisztrátor		
	Ár meghatározása a 1. számú melléklet alapján		Asszisztens vagy adminisztrátor	Orvos		
4	Számviteli bizonylat rögzítése a MedWorks-ben		Az aktuális ellátást befejező osztály/ambulancia állítja ki a számviteli bizonylatot			
	Számviteli bizonylat (fekvő/járó) 1/A. számú melléklet					
	Nyomtatása 2 példányban (egy a kórház, egy a beteg példánya)					
	Orvos és a törvényes képviselő/szülő/beteg aláírása					

5	Beteg átkísérése a pénztárhoz/portához	Adminisztrátor vagy asszisztens	Orvos
	Pénztári időben (munkanapokon: 07.00-15.00)		
	Pénztári időn kívül (munkanapokon: 15.00-07.00; munkaszüneti napokon)		
	Számviteli bizonylat és egyéb csatolandó mellékletek átadása pénzeszköz bevételezése okán		
	Befizetést követően számviteli bizonylat 1 példányának átadása a törvényes képviselő/szülő/betegnek	Adminisztrátor vagy asszisztens	Orvos
Amennyiben nincs a törvényes képviselő/szülő/betegnél bankkártya/készpénz; illetve havária esetekben utalással kell fizetni			
Ilyen esetben kiemelten fontos a Név/Lakcím/e-mail ellenőrzése			
Pénzügyre eljuttatni			
6	Pénzügyi elszámolás	Pénzügy	
	Vevő számla elkészítése (fizetés módja lehet utalás/kp/kártya).		
	Készpénz és/vagy bankkártyás fizetés kezelés		
	Megbízott pénz kezelő átadja a pénztárosnak a bizonylatokat (2. példányát) és elszámol a készpénzzel, ill. a terminál nyugtákkal		
	Átvétel után a vevői számlát elkészíti és bevételezi a készpénzt, ill. bankkártyás fizetést		
7	Záró folyamatlépés		
	A havi jelentés beadása előtt a ellenőrzés	Finanszírozás és pénzügy	
	Szükség esetén adategyeztetés indítása az ellátó orvos/beteg felé. Az orvos szignójával/e-mailen hitelesíti az ellátás megtörténtét	Finanszírozás és orvos	
	Intézkedés a számla kiállításáról	Finanszírozás és pénzügy	
	Számla kiállítása és kiküldése	Pénzügy	

Fekvőbeteg ellátás árképzés menete az XY melléklet alapján

Abban az esetben, ha az osztályra felvételt ambuláns (járóbeteg) ellátás előzi meg, úgy a járóbeteg vizsgálat díja is külön felszámításra kerül.

Számítás: Ápolási napi díj x ápolási napok száma

További plusz költségek a bennfekvés ideje alatt

Műszeres vizsgálat

Radiológia és Ultrahangvizsgálatok

Labor vizsgálatok

Külső vizsgálatkérés utólagosan kerül kiszámlázásra

Amennyiben a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz vagy az implantátum az ápolási napidíj 30%-át

Fekvőbeteg ellátás árképzés menete műtét esetén

Osztályok: Sebészet, Trauma, Ortopédia, Plasztika, Égés plasztika, Fül-orr-gégészet, stb...

Magyar és EGT: Mindenkor aktuális HBCS

Államközi egyezményes: Mindenkor aktuális HBCS 1,5x

További nemzetközi: Mindenkor aktuális HBCS 2x

Járóbeteg ellátás árképzés menete az XY melléklet alapján

Egy szakorvosi vizsgálat díja az adott napon

Műszeres vizsgálat

Radiológia és Ultrahangvizsgálatok

Labor vizsgálatok

Gyógyszer, gyógyászati segédeszköz ára

Külső vizsgálatkérés utólagosan kerül kiszámlázásra

Térítési Díjszabályzathoz tartozó eljárásrend BELSŐ használatra tervezett ellátás esetén árajánlat kiadás*				
Sor-szám	Feladat leírás		Felelős	Közreműködő
1	Kérés/megkeresés beérkezése/kapcsolattartás	Kapcsolatfelvétel a kórházon belül az érintett osztályokkal, részlegekkel, tájékoztatásuk, kommunikáció összefogása. A betegtől/hozzátartozótól a szükséges információk, dokumentumok bekérése.	Kijelölt kapcsolattartó betegkapcsolatok@bethesda.hu	Titkárság / Finanszírozás / Orvos
2	Árajánlat elkészítése	A kapott személyes és orvosi adatok alapján árajánlat készítése. Előzetes kódolás az orvos részéről (diagnózis, ellátási napok száma, műtétek, külső vizsga kérés, konzultációk, rehab, egyéb kezelések, eszközök), mely alapján a finanszírozás egységes árajánlatot, ajánlatokat készít. Az ellátás időpontjáról az orvossal egyeztetni kell.	Finanszírozás	Orvos
3	Egyeztetések, árajánlat elfogadása		Kijelölt kapcsolattartó betegkapcsolatok@bethesda.hu	Orvos

*árajánlat kiadás csak ezen a csatornán adható ki