

SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM
SZENT-GYÖRGYI ALBERT KLINIKAI KÖZPONT

**SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM
SZENT-GYÖRGYI ALBERT KLINIKAI
KÖZPONT**



**TÉRÍTÉSES BETEGELLÁTÁSI
SZABÁLYZAT**

SZEGED, 2023.

TARTALOMJEGYZÉK

Preambulum	3
Első rész.....	3
Általános rendelkezések	3-5
Második rész	6
Részletes Rendelkezések.....	6-9
Harmadik rész	10
A térítéses betegellátással kapcsolatos részletes szabályok.....	10
Negyedik rész.....	11
Záró rendelkezések.....	11-12
Kapcsolódó dokumentumok	13

PREAMBULUM

A Szegei Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Konszolidációs Tervével összhangban a Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ a térítés ellenében igénybe vehető ellátások szabályozására az alábbi szabályzatot alkotja.

Első rész

Általános rendelkezések

A Térítéses Betegellátási Szabályzat célja, hatálya

1.1. A szabályzat célja:

(1) A Térítéses Betegellátási Szabályzat célja, hogy a térítésköteles egészségügyi ellátás szabályozásával hozzájáruljon a Szegei Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ tevékenységének magas színvonalú ellátásához, összefoglalja a kapcsolódó, a területet érintő szabályokat, támogatást nyújtson az ellátott betegeknek, az érintett vezetőknek, munkatársaknak a feladatok ellátásához, egységessé tegye a feladatok megvalósítását, tartalmazza a rendelkezésekhez kapcsolódó dokumentumok tartalmi és formai követelményeit.

(2) A szabályzat célja a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által nem finanszírozott, illetve részleges vagy kiegészítő díj mellett igénybe vehető ellátások és szolgáltatások térítési díjának meghatározása, elszámolásának és számlázás folyamatának, ellenőrzésének szabályozása, valamint a fizetési kötelezettséggel érintett személyek meghatározása.

1.2 A szabályzat hatálya:

- (1) A Szabályzat hatálya a Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, mint közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató által végzett olyan egészségügyi szolgáltatásokra terjed ki, mely után
- a beteg igénybevételi jogosultságának hiányában - a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) általi finanszírozásra nem kerül sor,
 - valamint azokra az ellátásokra, amik a biztosítottak számára is jogszabályban meghatározott térítési díj ellenében vehetők igénybe.
- (2) A Szabályzat hatálya közvetlenül kiterjed a Klinika Központához tartozó valamennyi szervezeti egységre, valamint az e szervezeti egységek feladat- és hatáskörében eljáró alkalmazottakra és tárgykörű tevékenységet egyéb jogviszonyban végzőkre, közvetetten az illetékes együttműködő egyetemi szervezeti egységekre, illetve egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő betegekre.
- (3) A Szabályzat hatálya nem terjed ki a Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ azon közreműködői tevékenységére, amit a Mediversal Egészségügyi Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaság (továbbiakban: Mediversal Kft.) térítésköteles betegellátási tevékenysége körében végez. A Szegei Tudományegyetem, a Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ és a Mediversal Kft. kapcsolatát a SZTE és a Mediversal Kft. között létrejött Közreműködői Szerződés szabályozza.

Alapfogalmak

Térítésköteles ellátás: olyan egészségügyi szolgáltatás, mely a beteg igénybevételi jogosultságának hiányában a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) által nem, részben vagy egészben finanszírozott, valamint azok az ellátások, amik a biztosítottak számára is jogszabályban meghatározott térítési díj ellenében vehetők igénybe.

Tervezett egészségügyi ellátás: minden olyan egészségügyi szolgáltatás, amely nem tartozik sürgős szükség körébe a 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet alapján.

Sürgősségi betegellátás: a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet mellékletében felsorolt életet veszélyeztető állapotok és betegségek ellátása.

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

Az ellátás sürgősségét minden esetben az ellátó orvos minősítheti sürgősnek, vagy tervezettnek.

Határon átnyúló egészségügyi ellátás (T térítési kategória): uniós beteg részére magyar egészségügyi szolgáltató által határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében végzett ellátás.

Ismeretlen személy

Ismeretlen személynek tekinthető a TAJ számmal és a más személyazonosításra szolgáló adatokkal nem rendelkező beteg. A TAJ számmal nem rendelkező, de személyazonosításra szolgáló adatokkal rendelkező beteg nem tekinthető ismeretlen személynek, így az ellátásuk informatikai kódokon (képzett TAJ) nem jelenthető.

Egészségügyi szakértői tevékenység: Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 106. és 233. paragrafusában foglalt tevékenység, végzése és díjazása mindenkor a vonatkozó hatályos jogszabályok szerint történik.

Európai Egészségbiztosítási Kártya (EU-kártya): Az Uniós irányelveknek megfelelően azok az egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek, akik az Európai Gazdasági Térség (EGT) valamely tagállamában rendelkeznek állandó lakóhellyel, egy másik tagállamban vagy szerződő államban a biztosítás helye szerinti egészségbiztosítás terhére vehetnek igénybe orvosilag szükséges egészségügyi szolgáltatásokat, mely ellátásokra való jogosultság az Európai Egészségbiztosítási Kártyával igazolható. Az Európai Egészségbiztosítási Kártya az átmeneti jelleggel egy másik uniós (EGT) tagországban tartózkodó számára az orvosilag szükséges ellátások igénybevételére jogosít, míg a jogosultság nélkül egy másik tagállamban igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségeiért a szolgáltatás igénybe vevője viseli a felelősséget. Meghatározott vagy teljeskörű ellátás EU-kártyával nem, kizárólag E 112 jelű nyomtatvánnyal vagy teljeskörű nemzetközi biztosítással vehető igénybe térítésmentesen.

EU kártya ellenében igényelt ellátás: Az EU szabályai szerint az érvényes EU-kártyával vagy kártyahelyettesítő nyomtatvánnyal rendelkező betegek ugyanolyan ellátásra jogosultak, mint az adott ország állampolgárai, de csak sürgősségi ellátásban, az orvosilag szükséges mértékig. Az uniós állampolgár, ha nem tudja felmutatni az EU biztosítását, vagy nem sürgősségi ellátásra van szüksége, hanem tervezhető beavatkozásra, akkor az orvosi ellátást számára is térítés ellenében veheti igénybe

Az egészségügyi ellátások igénybevételére az egészségbiztosítás keretében jogosultak köre

1. biztosítottak (járulékfizetés mellett valamilyen jogviszonyban állnak)
2. jogosultak (nem biztosítottak, de bejelentés alapján egyéb jogcímen szereznek igényjogosultságot: pl. nappali tagozatos hallgató, nyugdíjas, szociálisan rászorult, hajléktalan, stb.)
3. korlátozottan jogosultak (megállapodás, vagy államközi egyezmény alapján)
4. kötelező egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezettek

Belföldinek minősülő - 2. pont (jogosultak) szerinti egyéb jogcímen jogosult - külföldi állampolgárok

- Belföldinek minősül az egészségbiztosítás szempontjából az a személy, aki a szabad mozgás, és a 3 hónapot meghaladó tartózkodás jogát Magyarország területén gyakorolja, és bejelentett lakóhellyel rendelkezik.
- Bejelentett lakóhellyel rendelkező bevándorolt és letelepedett jogállású, valamint a menekültként, vagy oltalmazottként elismert személy.
- Hontalan.

TAJ-nyilvántartás

A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) által vezetett egészségbiztosítási jogosulti közhiteles nyilvántartási rendszer. A TAJ nyilvántartás közhitelesen tartalmazza a TAJ állapothoz fűződő ismérveket (pl. érvényesség), kódokat, dátumokat.

Jogosultság ellenőrzése (= jogviszony ellenőrzés, a TAJ szám érvényességének ellenőrzése)

Valamennyi közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató jogszabályi kötelezettségnek eleget téve, minden orvos-betegtalálkozó alkalmával jogviszony-ellenőrzést végez a TAJ-nyilvántartás alapján, on-line módon ellenőrzi, hogy a beteg szerepel-e az egészségbiztosítónál vezetett nyilvántartásban.

Érvényes TAJ lámpaszínek

- „ZÖLD lámpa” – TAJ szám érvényes, jogviszonya rendezett,
- „PIROS lámpa” – TAJ szám érvényes, jogviszonya rendezetlen,
- „SÁRGA lámpa” - TAJ szám érvényes, de korlátozott ellátásra jogosult.

Érvénytelen TAJ lámpaszínek

- „KÉK lámpaszín „K” kód – Külföldön biztosított, TAJ szám átmenetileg érvénytelen,
- „BARNA lámpaszín ”B” kód – TAJ szám egyéb okból érvénytelen,
- „BARNA lámpaszín ”N” kód – NAV járuléktartozás miatt a TAJ szám érvénytelen.

Második rész RÉSZLETES RENDELKEZÉSEK

Jogosultság vizsgálata az egészségügyi ellátás során

Az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele esetén a személyazonosság igazolása mellett mindig szükséges az ellátásra való jogosultság igazolása is. Az ellátásra való jogosultságot sürgős szükség esetén az elsődleges ellátást követően kell vizsgálni és megállapítani.

A TAJ számmal rendelkezők esetében a jogviszony ellenőrzés eredménye a TAJ szám mellett megjelenő ún. lámpaszín, ennek alapján dől el, hogy a beteg az igénybe venni kívánt ellátást ingyenesen, vagy csak térítési díj megfizetése mellett veheti igénybe. A TAJ kizárólag meghatározott célből, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében, a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig kezelhető.

A TAJ számmal nem rendelkezők esetében ellenőrizni kell az egészségügyi ellátásra történő jogosultság egyéb igazoló dokumentumait a későbbiekben részletezettek szerint.

A jogosultság vizsgálata alapján az érvénytelen TAJ számmal rendelkező személyek és a térítésmentes sürgősségi ellátásra jogosultságukat igazolni nem tudó külföldi betegek díjfizetési kötelezettsége a sürgősségi ellátás esetén is fennáll. A jogosultsági igazoló dokumentum utólagos bemutatására 15 nap áll rendelkezésre.

Térítési díj megállapítása

A Magyarország területén tartózkodó, **egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek** az általuk igénybe vett egészségügyi szolgáltatásokért térítési díjat kötelesek fizetni.

A térítési díjat a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ „Térítésköteles Egészségügyi Szolgáltatások Térítési Díjjegyzéke” (továbbiakban Díjjegyzék) mindenkor hatályos verziója és útmutatója határozza meg, melyet a Klinikai Központ Elnöke a Klinikai gazdálkodási elnökhelyettes ellenjegyzése mellett ad ki. Kivétel ez alól a „BARNA TAJ” és az alábbi jogszabályokban megállapított díjak:

- **Barna lámpaszín, „N” kód - NAV járuléktartozás miatt érvénytelen BARNA TAJ**
Azon személyek esetében, akik sürgősségi ellátásuk megkezdésének (felvétel) napján 6 hónapot meghaladó NAV járuléktartozás miatt érvénytelen BARNA TAJ számmal rendelkeznek, a NEAK finanszírozás mindenkor alapdíj szerinti összegét (*jelenleg NP x 1,98 Ft, vagy súlyszám x 198.000 Ft*) kell kiszámlázni, ami **ellátási esetenként nem haladhatja meg a 750.000 Ft**-ot. Amennyiben az ellátás során válik jogviszonya érvényessé, akkor is az ellátás kezdő napján érvényes állapotot kell figyelembe venni, tekintettel arra, hogy a tartozás utólagos megfizetése nem eredményezi a TAJ szám visszamenőleges érvényességét.
- 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól

SZTE SZAKK TÉRÍTÉSES BETEGELLÁTÁSI SZABÁLYZATA

- 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról
- 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről
- 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény végrehajtásáról

Térítési díjkötelezettség sürgős szükség ellátás esetén

Az ellátásra való jogosultságot sürgős szükség esetén az elsődleges ellátást követően kell vizsgálni és a térítési díjat a Díjjegyzékben meghatározott árakkal meghatározni.

Sürgős ellátás esetén térítési díj fizetésére kötelezettek személyi köre

1. Érvénytelen TAJ számmal rendelkező személyek

- a. BARNA TAJ - NAV járulék tartozás miatt érvénytelen TAJ
- b. BARNA TAJ - Egyéb okból érvénytelen TAJ (külföldre települt magyar állampolgár, külföldi biztosított jogviszonyának megszűnése)
- c. KÉK TAJ - Átmenetileg érvénytelen TAJ külföldi biztosítás miatt

2. Mindazon személyek, akik nem rendelkeznek érvényes TAJ számmal /kivéve TAJ szám hiányában is jogosultak (pl. újszülött)/ továbbá az alábbiakban felsorolt, térítésmentes sürgősségi ellátásra való jogosultságokról érvényes, igazoló dokumentummal az ellátás időpontjában

Ország	Személy	érvényes jogosultság igazoló dokumentum
EGT tagállam	biztosított	EU-kártya
EGT tagállam	nyugdíjas	E120, E121, S1
Szerbia	biztosított	SRB/HUN111
Bosznia-Hercegovina	biztosított	BH/HUN111
Montenegró	biztosított	CG/HUN111
Macedónia	állampolgár	útlevél
Koszovó	állampolgár	útlevél
Angola, Kuvait, Mongólia, Kuba, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság	állampolgár	útlevél
Szovjet utódállamok (kivéve Észtország, Lettország, Litvánia)	állampolgár	útlevél
Vietnám / hiv. kiküldetés, tanulmány	állampolgár	útlevél + diákigaz.
Útas, vagy egyéb biztosítással rendelkezők	utas	utasbiztosítás dok.

Azon személyek számára, akik az ellátásuk időpontjában nem tudják bemutatni az érvényes TAJ kártyát, **15 nap** áll rendelkezésre arra, hogy azt az Egészségbiztosítási Igazgatóságon (6725 Szeged, Tisza Lajos krt. 107.) bemutassák, vagy másolatát postai úton, vagy email-ben (office.ebig@med.u-szeged.hu) megküldjék az E-12 Integrált irányítási eljárás - A fizető betegellátás díj befizetési és pénzbehajtási folyamata sürgős ellátás esetén c. eljárásrend mellékletét képező hozzájáruló nyilatkozattal együtt.

Amennyiben EGT tagállamban biztosított beteg az állítása szerint rendelkezik az ellátásra való jogosultságára vonatkozó biztosított jogviszonnyal, de ellátásakor azt nem tudja igazolni,

15 napon belül azt bemutathatja az Egészségbiztosítási Igazgatóságon (6725 Szeged, Tisza Lajos krt. 107.), vagy másolatát postai úton, vagy email-ben (office.ebig@med.u-szeged.hu) megküldheti az E-12 Integrált irányítási eljárás - A fizető betegellátás díj befizetési és pénzbehajtási folyamata sürgős ellátás esetén c. eljárásrend mellékletét képező hozzájáruló nyilatkozattal együtt.

Térítési díjkötelezettség tervezett ellátás esetén

Térítési díjkötelezettség (NEAK finanszírozáson alapuló) határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében végzett ellátás esetén (T térítési kategória)

A Klinikai Központ határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében az arra jogosult uniós beteg vagy képviselője általi kezdeményezésre tervezett egészségügyi ellátást biztosíthat a közfinanszírozott kapacitásán. Az ellátás költségeit a külföldön biztosított beteg fizeti meg, melynek térítési díja nem térhet el attól a díjtól, amit a hazai beteg ellátásáért fizet a hazai egészségbiztosító (NEAK) a Klinikai Központ számára.

Az ellátás elvégzéséhez a Klinikai Központ elnökének előzetes engedélye szükséges a kötelezettségvállalás és pénzügyi ellenjegyzés érdekében.

Tervezett ellátás esetén térítési díj (Intézményi díjjegyzék) fizetésére kötelezettek személyi köre

Tervezett egészségügyi ellátásra minden esetben a medikai informatikai rendszerben történt előjegyzés alapján, a Díjjegyzékben meghatározott árakkal kalkulált térítési díj előlegként történő, beteg általi megfizetését követően kerülhet sor.

1. Az ellátás igénybevételi jogosultságára érvénytelen TAJ számmal rendelkező személyek
 - a. BARNA TAJ - NAV járuléktartozás miatt érvénytelen TAJ
 - b. BARNA TAJ – Egyéb okból érvénytelen TAJ (külföldre települt magyar állampolgár, külföldi biztosított jogviszonyának megszűnése)
 - c. KÉK TAJ - átmenetileg érvénytelen TAJ külföldi biztosítás bejelentése miatt
2. SÁRGA TAJ – korlátozottan érvényes TAJ (pl. tervezett fogászati ellátások), vagy megállapodási jogosultság esetén pl. krónikus betegség miatt kizárt egyes ellátások) Egészségügyi szolgáltatás biztosítására Megállapodást kötött.
3. Mindazon személyek, akik nem rendelkeznek érvényes TAJ számmal (kivéve TAJ szám hiányában is jogosultak (pl. újszülött) /, továbbá az alábbiakban felsorolt, térítésmentes tervezett ellátásra való jogosultságukról érvényes, igazoló dokumentummal az ellátás időpontjában:

Ország	Személy	érvényes jogosultság igazoló dokumentum	Térítési kategória
EGT tagállam	biztosított	E112, S2	„E” helyett „4”
EGT tagállam	nyugdíjas	E120, E121, S1	„E” helyett „4”
Szerbia	biztosított	SRB/HUN112	„E” helyett „4”
Bosznia-Hercegovina	biztosított	BH/HUN112	„E” helyett „4”
Montenegró	biztosított	CG/HUN112	„E” helyett „4”

Azon személyek számára, akik az ellátásuk időpontjában nem tudják bemutatni az érvényes TAJ kártyát, **15 nap** áll rendelkezésre arra, hogy azt az Egészségbiztosítási Igazgatóságon (6725 Szeged,

Tisza Lajos krt. 107.) bemutassák, vagy másolatát postai úton, vagy email-ben (office.ebig@med.u-szeged.hu) megküldjék az E-12 Integrált irányítási eljárás - A fizető betegellátás díj befizetési és pénzbehajtási folyamata sürgős ellátás esetén c. eljárásrend mellékletét képező hozzájáruló nyilatkozattal együtt.

Amennyiben EGT tagállamban biztosított beteg az állítása szerint rendelkezik az ellátásra való jogosultságára vonatkozó biztosítotti jogviszonnyal, de ellátásakor azt nem tudja igazolni, **15** napon belül azt bemutathatja az Egészségbiztosítási Igazgatóságon (6725 Szeged, Tisza Lajos krt. 107.), vagy másolatát postai úton, vagy email-ben (office.ebig@med.u-szeged.hu) megküldheti az E-12 Integrált irányítási eljárás - A fizető betegellátás díj befizetési és pénzbehajtási folyamata sürgős ellátás esetén c. eljárásrend mellékletét képező hozzájáruló nyilatkozattal együtt.

Harmadik rész

A térítéses betegellátással kapcsolatos részletes szabályok

1. *Térítéses betegellátás egészségügyi dokumentációs rendje*

A térítéses betegellátás egészségügyi dokumentációját az egészségügyi dokumentációt szabályozó E-06.5.1.1 Egészségügyi dokumentáció vezetése integrált irányítási eljárásnak megfelelően végezzük.

2. *Nem magyar állampolgárságú betegek tájékoztatáshoz való joga, nyilatkoztatása*

A külföldi betegek tájékoztatására, nyilatkoztatására idegen nyelvű dokumentumok használatával;

- 1) Magyarul nem értő betegek részére a magyar nyelvű dokumentumokkal mindenben megegyező, idegen nyelvre (elsősorban angol nyelv) fordított nyilatkozatok, tájékoztatók segítségével nyújtunk tájékoztatást. Az idegen nyelvű nyilatkozatokat a beteg azok elolvasását és a bennük foglaltak megértését követően kézzel írt nyilatkozattal ellátja.

3. *Pénzügyi, számviteli rendelkezések, elszámolás*

A beteget - állapotától függően – tájékoztatni szükséges, hogy térítésmentes ellátásra jogosultság hiányában az egészségügyi szolgáltatás térítésköteles. Az egészségügyi ellátó egység ismerteti a szükséges beavatkozásokat és azoknak várható költségét, amelyet a medikai informatikai rendszerből nyomtatott ELSZÁMOLÁSI BIZONYLATON a beteg aláírásával hitelesít, elismer.

Sürgősségi ellátás esetén az ellátást követően az ellátás költségét, tervezett ellátás esetén a kalkulált összeget, a beteg az Egyetemi 2. számú Főpénztárban (Szeged, Tisza Lajos krt. 107., 124-es szoba) befizeti, vagy átutalja az E-12 Integrált irányítási eljárás - A fizető betegellátás díj befizetési és pénzbehajtási folyamata sürgős ellátás esetén c. eljárásrend melléklete szerint.

Tervezett ellátás esetén az ellátás befejezését követően, a végső összegről a fent ismertetett ELSZÁMOLÁSI BIZONYLATON meghatározásra kerül a végösszeg, amely alapján az Egyetemi 2. számú Főpénztár az esetlegesen keletkező különbözetről számlát állít ki.

Méltányossági, vagy részletfizetési kérelem esetén az ellátott beteg, vagy törvényes képviselője vagy meghatalmazottja írásban fordulhat a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ gazdálkodásért felelős elnökhelyetteséhez, aki engedélyezheti a térítési díj mérséklését, elengedését, vagy részletfizetését.

A szabályzat további részletes pénzügyi, számviteli rendelkezéseit a szabályzathoz közvetlenül kapcsolódó E-12 Integrált irányítási eljárás - A fizető betegellátás díj befizetési és pénzbehajtási folyamata sürgős ellátás esetén c. dokumentum és melléklete - Fizetőbetegek befizetései, számlák kiállítása, számla bizonylatok formai és tartalmi követelménye – tartalmazza, a meg nem fizetett térítési díjak mint kintlévőségek kezelése a vonatkozó egyetemi és Klinikai Központ szabályozók szerint történik meg.

Negyedik rész

Záró rendelkezések

1. Felelősség a szabályzat betartása körében

A térítéses betegellátásban megnevezett összes résztvevő köteles betartani munkaköre, szerződése rendelkezéseit, felettesei, megbízói utasításait. Minden résztvevő felelős a részére meghatározott feladatok maradéktalan, legjobb tudása szerinti teljesítéséért, azok határidőre való elvégzéséért. Valamennyi személyi hatálya alá tartozó érintettnek a tevékenységéhez szükséges mértékben meg kell ismernie a Szabályzatot, és annak előírásait mindenki köteles betartani. A jelen szabályzatban hivatkozott jogszabályi rendelkezések, valamint a jelen szabályzat előírásainak megszegése minden esetben a megfelelő jogi következményt vonja maga után.

2. Hatálybalépés


Jelen szabályzat napján, de leghamarabb az Országos Kórház-Főigazgató jóváhagyásával lép hatályba, mellyel egyidejűleg a 2013. július 25-én 2013.07.30./3.KT. hat. sz. határozattal elfogadott szabályzat hatályát veszti. Jelen szabályzat rendelkezéseit a szabályzat jóváhagyását követően a Klinikai Központban történő kihirdetésének napjától kell alkalmazni. Amennyiben a szervezeti egységek sajátosságai indokolják, az adott egység e szabályzat alapján köteles 30 napon belül ügyrendje keretében szabályozni a specialitásokat, részletes szabályokat.

3. A szabályzat nyilvánosságának biztosítása

A Szabályzatot a hatálya szerint minden dolgozó számára hozzáférhetővé kell tenni és az Intraneten el kell helyezni, valamint a Klinikai Központ honlapján a további érintettek tájékoztatása érdekében közzé kell tenni. Az eredeti, aláírt, hiteles szabályzatnak az SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Klinikai Igazgatási és Kabinet Iroda kezelésében kell lennie.

Szeged, 2023. július 05.....

Prof. Dr. Lengyel Gyula
elnök
Szegedi Tudományegyetem
Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
ELNÖK




Alulírott, a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII.23.) Korm.rendelet 1. § (6) bekezdésében foglaltak analógiájára a fenti szabályzatot 2023. július 12... napjától, de leghamarabb az Országos Kórház-Főigazgató jóváhagyását követően a Klinikai Központban történő kihirdetés napjával jóváhagyom.

Szeged, 2023. július 12.....

Prof. Dr. Rovó László
rektor
Szegedi Tudományegyetem



Dr. Fendler Judit
kancellár
Szegedi Tudományegyetem



SZTE SZAKK TÉRÍTÉSES BETEGELLÁTÁSI SZABÁLYZATA

Alulírott, Országos Kórház-Főigazgató, a hatályos Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Veszélyhelyzeti Szervezeti- és Ügyrend 2.1.2.1. (2) e) bekezdése – mely szerint a Klinikai Tanács a Klinikai Központ elnöke részére javaslattevő, véleményező testület, ezen jogkörét különösen gyakorolja a Klinikai Központra vonatkozó szabályzatok témakörében, melyek megküldésre kerülnek az országos kórház-főigazgató részére jóváhagyás céljából, mely jóváhagyás hatályba lépésük feltétele – alapján a fenti szabályzatot jóváhagyom.

Budapest, 2023. ...06.30.....


Jenei Zoltán
főigazgató
1. Országos Kórház-Főigazgatóság

Közvetlenül kapcsolódó dokumentumok

A Térítéses Betegellátási Szabályzathoz közvetlenül kapcsolódó dokumentumok (szükség szerint Klinikai Központ elnöki hatáskörben aktualizálásra kerül):

1. SZTE SZAKK „Térítésköteles Egészségügyi Szolgáltatások Térítési Díjjegyzéke” mindenkor hatályos verziója (<https://u-szeged.hu/szakk/teriteses-betegellatas>) (jelenleg hatályos verzió csatolva)
2. Az Országos Vérellátó Szolgálat hatályos Díjjegyzéke elérhető a szolgáltató által üzemeltetett honlapon. (<http://www.ovsz.hu/ovsz/kozerdeku-adat/II-5>)
3. E-12 Integrált irányítási eljárás - A fizető betegellátás díj befizetési és pénzbehajtási folyamata sürgős ellátás esetén c. dokumentum
4. E-06.5.1.1 Egészségügyi dokumentáció vezetése integrált irányítási eljárás
5. 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet
6. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
7. 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet
8. 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet
9. 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet
10. 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet