



Eljárásrend célja:

Érvénytelen TAJ számmal („barna” TAJ) rendelkező személyek részére térítési kötelezettséggel igénybe vehető egészségügyi ellátásokról szóló szabályozás kialakítása a Tolna Megyei Balassa János Kórházban.

Hatályos jogszabályok

- a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.)
- a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet (Ebtv. vhr.)
- a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (Tb. tv. új)
- a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól szóló 28/2020 (VIII.19.) EMMI Rendelet

Intézményi szabályozás

- Betegek jogviszony ellenőrzéséről szóló IG0804 számú Igazgatói utasítás
- Térítésköteles egészségügyi szolgáltatásokról szóló IG0603 számú Igazgatói utasítás

Általános rendelkezések

1. Az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során, 14 éven felüli személyek esetében kötelező bemutatni:
 - az érvényes személyazonosság megállapítására alkalmas igazolványt,
 - és a TAJ számot tartalmazó hatósági igazolványt (TAJ kártyát).
2. A 217/1997. évi Korm. rendelet 12. B § (1) rendelkezése alapján az egészségügyi szolgáltató az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele megelőzően a TAJ számot a NEAK nyilvántartásában közvetlenül elektronikusan (on-line) ellenőrzi. Az ellenőrzés eredményeképpen dönti el, hogy az érintett személy részére térítésmentesen, vagy kizárólag térítés ellenében nyújtható egészségügyi ellátás.
3. Amennyiben az érintett személy a járulékfizetési kötelezettségét nem teljesíti, ebből eredően a hátralék összege meghaladja a havi összeg hatszorosát, az egészségügyi ellátás során TAJ szám ellenőrzés eredménye: Barna lámpaszín, „N” kódjelzést mutat.
4. Egyéb okból érvénytelen TAJ számú beteg TAJ ellenőrzés eredménye: Barna lámpaszín, „B” kód, minden esetben fizetőköteles ellátást vesz igénybe.
5. **Barna lámpaszín, „N” kód: „NAV járuléktartozás miatt érvénytelen jogviszony”**
„N” kód, Sürgősségi ellátások esetén az ellátásért fizetendő térítési díj összege a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által fizetett finanszírozási díjjal megegyező összeg, de legfeljebb ellátási esetenként hétszázötvenezer forint.
„N” kód, nem sürgős ellátásban részesülő beteg, az intézmény, saját térítési díj szabályzatában meghatározott összeget köteles fizetni a beteg, minden ellátásért.
6. **Barna lámpaszín, „B” kód: „egyéb okból érvénytelen jogviszony”.**
„B” kódú, Sürgős, és nem sürgős esetben is az intézmény, saját térítési díj szabályzatában meghatározott összeget köteles fizetni a beteg, minden ellátásért.
7. A térítési díjat, az egészségügyi szolgáltató Finanszírozási osztálya által kiállított „Számla” ellenében kell megfizetni.
8. A térítési díj kiszámítás alapja a járó/és vagy fekvőbeteg ellátás igénybevétele követően, a medikai rendszerből nyomtatott „Elszámolási nyilatkozat”. Az Elszámolási nyilatkozat minden példányát az ellátó orvos aláírásával, és specifikus bélyegzőjével hitelesíti.
Fekvőbeteg ellátás esetében az Elszámolási nyilatkozat 3 példányban készül. Egy példány a betegé, egy példányt a fekvőbeteg dokumentációba kell elhelyezni, egy példányt az intézmény pénztárába továbbítandó.

Járóbeteg ellátás esetében két példányban kell készíteni, egy példány a betegé és egy példány a Pénztárba továbbítandó.

9. Az egészségügyi szolgáltató az ellátás megkezdése előtt köteles az érintett személyt tájékoztatni arról, hogy
- a TAJ ellenőrzés eredménye érvénytelen jelzést mutat („barna” TAJ),
 - kizárólag térítési kötelezettség ellenében veheti igénybe az egészségügyi szolgáltatást,
 - a térítési díj várható mértékéről (a **fizetendő összeg számítás alapja „N” kód, vagy „B” kód alapján eltérő!**),
 - intézményi szabályozásról.

Eljárásrend érvénytelen TAJ esetén

1. Beteg tájékoztatása a jogviszony ellenőrzés eredményéről

Amennyiben a TAJ jogviszony ellenőrzése „BARNA – PASZZIVÁLT TAJ” eredményt mutat, a beteget tájékoztatni kell arról, hogy a jogszabályi előírások alapján a **sürgős vagy a nem sürgős ellátást is csak térítés ellenében veheti igénybe. valamint tájékoztatni kell arról is, hogy a jogviszony ellenőrzés eredménye határozza meg a fizetendő összeg számítását.**

Fekvőbeteg ellátás esetében a beteg részére a „**TÁJÉKOZTATÓ ÉS NYILATKOZAT A TÉRÍTÉSKÖTELES EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁST IGÉNYBE VEVŐ BETEGEINK RÉSZÉRE**” (továbbiakban: Tájékoztató) című formanyomtatványt kell átadni kitöltésre (IG0603 jelű szabályzat 3. számú melléklete).

2. Betegdokumentáció, KÖTELEZVÉNY kitöltése

A BETEGDOKUMENTÁCIÓ SZAKMAI ADATTARTALMÁÉRT AZ ELLÁTÓ ORVOS FELELŐS.

Amennyiben a beteg igénybe veszi a térítésköteles egészségügyi ellátást, az ellátás kezdetekor kötelező kitölteni a „**KÖTELEZVÉNY A TÉRÍTÉSKÖTELES EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁST IGÉNYBE VEVŐ BETEGEINK RÉSZÉRE**” (továbbiakban: KÖTELEZVÉNY) című nyomtatványt (IG0603 jelű szabályzat 4. számú melléklete).

A KÖTELEZVÉNYT kettő példányban hiánytalanul, olvashatóan az alábbi adatokkal kell kitölteni járó és fekvőbeteg ellátás esetén is:

- ellátás dátuma
- beteg pontos személyazonosító adatai olvashatóan (név, születési időpont, lakcím, levelezési cím, személyazonosító okmány száma)
- ellátó orvos aláírása, specifikus bélyegzőjének lenyomata,
- beteg aláírása
- két tanú olvasható neve, beosztása, aláírása

A KÖTELEZVÉNY egy példánya a betegé, egy példányt a Dokumentációs osztályra kell küldeni.

3. Térítési díj fizetési kötelezettség

Térítési díjak alapja:

- járóbeteg ellátás esetében a beavatkozás német pontértéke,
- fekvőbeteg ellátás esetében a HBCS besorolás eredménye.

Térítési díj összege:

- **Barna TAJ, „N” kód, Sürgős ellátás:** a NEAK által fizetendő díjjal megegyező, legfeljebb 750.000 Ft.
- **Barna TAJ, „N” kód, Nem sürgős ellátás:** a NEAK által fizetendő díj 150 %-a.
- **Barna TAJ, „B” kód, sürgős és nem sürgős ellátás is:** a NEAK által fizetendő díj 150 %-a.



Érvénytelen TAJ esetén követendő eljárás

IG0603 Térítésköteles egészségügyi szolgáltatások szabályzata

5. melléklet 2021-07-30

7100 Szekszárd, Béni Balogh Ádám u. 5-7.
Telefon: 74/501-600, Fax: 74/501-530

készítette: Izsák Tünde dok. osztályvezető

jóváhagyta: Dr. Németh Csaba intézményvezető

Barna TAJ, "N" kód	Járóbeteg ellátás, és /vagy Fekvőbeteg ellátás	Sürgős ellátás	Térítési kategória: "04", egyéb fizetőköteles ellátás	Térítési díj: NEAK által finanszírozott összeg. (100 %), de legfeljebb 750 000 Ft	Minden ellátóhelyen keletkezett ellátásért fizetnie kell a betegnek!
Barna TAJ, "N" kód	Járóbeteg ellátás, és /vagy Fekvőbeteg ellátás	NEM Sürgős ellátás	Térítési kategória: "04", egyéb fizetőköteles ellátás	Térítési díj: az intézményi szabályozás alapján, az ellátásért járó díj 150 %-a	Minden ellátóhelyen keletkezett ellátásért fizetnie kell a betegnek!
Barna TAJ, "B" kód	Járóbeteg ellátás, és /vagy Fekvőbeteg ellátás	Sürgős, és Nem sürgős ellátás is!	Térítési kategória: "04", egyéb fizetőköteles ellátás	Térítési díj: az intézményi szabályozás alapján, az ellátásért járó díj 150 %-a	Minden ellátóhelyen keletkezett ellátásért fizetnie kell a betegnek!

Az Elszámolási nyilatkozat tartalmazza az ellátás típusát (sürgős, vagy nem sürgős ellátás), ezen adat alapján tudja a Finanszírozási Osztály kiállítani a Végleges számlát a beteg részére.

A beteget az ellátást követően a pénztárba kell irányítani, az ellátóhelyen kiállított, részére átadott Elszámolási nyilatkozattal.

A térítési díj átutalással és postai csekken való befizetéssel is teljesíthető.

Az Elszámolási nyilatkozaton szereplő díj összege tájékoztató jellegű, a végleges térítési díj összegét a pénztár által kiállított „Számla” tartalmazza.

4. Felelősség

„BARNA” TAJ számú beteg tájékoztatása a betegellátás menetéről, a térítési díjfizetési kötelezettségről, a térítési díjakról, valamint a formanyomtatványok pontos, hiteles kitöltésének ellenőrzése a betegellátásban részt vevő orvos, szakdolgozó, adminisztrátor együttes kötelezettsége és felelőssége.

A fizetőköteles beteg ellátása során a nem megfelelő dokumentálás, formanyomtatványok hiánya vagy pontatlansága miatt az intézménynek okozott anyagi kár adminisztratív károkozásnak minősül, amely a dolgozó részére szankciót vonhat maga után.