

## CT/MRI jelentési rekordkép

### 1. Általános szabályok

A CT/MRI állományok kizárólag az eJelentés rendszerén keresztül küldhetők a NEAK felé. Az e-jelentés megköveteli bizonyos országosan egységes jelentési szabványok kialakítását és betartását, ezért a dBase formátumú jelentés küldése nem támogatott.

A jelentések kizárólag fix sorhosszúságú szöveges (ASCII) formában küldhetők. A havi teljesítményadatokat illetve az esetleges korrekciós adatokat külön adatállományokba kell szervezni. A havi jelentésállomány csak az adott hónap teljesítményadatait tartalmazhatja. A korrekciós állományban több hónap visszamenőleges korrekciója is szerepeltethető.

### 2. Adatstruktúra szöveges formátum esetén

Mező neve	Tartalma	Típus	Hossz	Kezdő poz.	Záró poz.
IDOSZAK	Jelentési időszak	C	6	1	6
GYFKOD	Jelentő szolgálat kódja	C	9	7	15
TERKAT	Térítési kategória kódja	C	1	16	16
WHOKOD	Elvégzett diagnosztika kódja	C	5	17	21
WHO1SZOR	Alkalmazott kontrasztanyag mennyisége	N	2	22	23
TAJ	Beteg TAJ azonosítója	C	25	24	48
SZULDAT	Beteg születési dátuma	D	8	49	56
KEZDAT	Vizsgálat időpontja	D	8	57	64
VIZSGTIP	Vizsgálat típus kódja	C	1	65	65
VIZSGJELL	Vizsgálat jellege kódja	C	1	66	66
KULDO	Küldő orvos pecsét száma	C	5	67	71
KULDEGYS	Küldő szerv. egység kódja	C	9	72	80
KERBNO	Vizsgálatot indikáló diagnózis	C	5	81	85
VEGBNO	Vizsgálat utáni diagnózis	C	5	86	90
SZJELTIP	Személyazonosító jel típus kódja	C	1	91	91
ALLPOLG	Beteg állampolgársága	C	3	92	94
KEZIDO	Vizsgálat időpontja	C	4	95	98
BADAT	Beutalást megalapozó ellátást igazoló adat	C	9	99	107
ELSZNYIL	Elszámolási nyilatkozat	C	2	108	109
TERMEN	Vizitdíj kódja	C	2	110	111
TERMOD	Vizitdíj megfizetésének módja kód	C	2	112	113
IRSZAM	Beteg lakhelyének irányítószáma	C	4	<b>114</b>	<b>117</b>

KORRTIP*	Korrekción típusa	C	1	118	118
KORRIDO*	Korrekción időszaka	C	6	119	124

A \*-al jelzett mezőket CSAK és KIZÁRÓLAG a korrekciós állomány tartalmazhatja!

A sorokat kocsivissza, soremelés karakterek zárják (#0D,#0A).

Mező típus kódok:

N Numerikus (#30..#39), jobbra igazított, szükség esetén vezető nullákkal, vagy vezető szóközökkel (#20) kitöltve.

C Karakteres, balra igazított, szükség esetén jobbra kitöltve (#20) karakterekkel.

D Dátum, ééééhhnn formában, az év, hónap nap elemek egyenként numerikus formátumúak.

### 3. A jelentés adattartalma

Mező neve	Tartalma
IDOSZAK	Az az időszak, amelyre a jelentés vonatkozik. Formája év, hónap. (pl. 199910 = 1999. októberi havi jelentés)
GYFKOD	Jelentő szolgáltató egység 9 jegyű azonosítója. Megadása a finanszírozási szerződés alapján
TERKAT	Térítési kategória kódja (Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza)
WHOKOD	Elvégzett vizsgálat kódja. (Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza)
WHO1SZOR	A vizsgálat során felhasznált kontrasztanyag mennyiségének 10 ml-re vetített értéke. Pl. 200 ml kontrasztanyag esetén a mező tartalma 20 lesz (20*10ml=200ml).
TAJ	A vizsgált beteg személyazonosító jele. A személyazonosító jelet balra igazítva, szeparáló karakterek ('-', ' ') nélkül kell megadni.
SZULDAT	Beteg születési dátuma
KEZDAT	Vizsgálat dátuma
VIZSGTIP	Vizsgálat típus kódja. (Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza)
VIZSGJELL	Vizsgálat jellege kódja. (Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza)
KULDO	Kötelezően kitöltendő mező. A beutaló orvos 5 jegyű orvosi bélyegző száma. Ha nem beutaló köteles a szervezeti egység, akkor az ellátó orvos pecsétszáma.
KULDEGYS	A beutaló orvos munkahelyének azonosítására szolgáló 9 jegyű kód. Finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosának beutalása esetén a szerződés szerinti szervezeti egység azonosító kódja, nem finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosának beutalása esetén a működési engedély szerinti szervezeti egységkód, a REP ellenőrző orvosainak beutalása esetén 999999991, az orvos saját maga, vagy közeli hozzátartozója beutalása esetén 999999992.
KERBNO	Vizsgálatot indikáló diagnózis
VEGBNO	Vizsgálat utáni diagnózis
SZJELTIP	TAJ szám azonosító típusa. Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza.
ALLPOLG	Elsődlegesen, ha a beteg érvényes egészségbiztosítással rendelkezik, akkor az egészségbiztosítási rendszert fenntartó állam kódját, egyébként a beteg állampolgárságának kódját kell megadni.

KEZIDO	Vizsgálat kezdetének időpontja (óópp) pl.: 15:41=1541.
BADAT	Kötelezően kitöltendő mező. A beutalást megalapozó ellátás nyilvántartására szolgáló betegforgalmi napló sorszáma, fekvőbeteg gyógyintézet orvosának beutalása esetén a beteg törzsszáma. Egyéb, nem finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosának beutalása esetén a beutalás napi dátuma, vezető nullával. Ha nem beutaló köteles a szervezeti egység, akkor az ellátás saját naplószáma.
ELSZNYIL	Elszámolási nyilatkozat kitöltéséről szóló információk. (Lehetséges értékeit az 1.sz. melléklet tartalmazza) 2008.01.01-től hatályos.
TERMEN	Vizitdíj fizetés, vagy mentesség nyilvántartására szolgáló mező. (Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza)
TERMOD	Vizitdíj fizetés módjának nyilvántartására szolgáló mező (Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza)
IRSZAM	Beteg lakhelyének irányítószáma
KORRTIP	Korrekciónak típusának kódja. (Lehetséges értékeit az 1. sz. melléklet tartalmazza) Ha a KORRTIP mező értéke "1", akkor a WHO kódhoz tartozó pontértéknek negatív előjellel kell szerepelnie.
KORRIDO	Korrekciónak ideje. Az az időszak, amelyre a korrekciónak vonatkozik. (pl. 1999 októberében korrekciózott 1999. augusztusi vizsgálat esetén az IDOSZAK mező 199910, a KORRIDO mező 199908 legyen)

#### 4. File név megkötések

Havi jelentés esetén a jelentő file neve **cjxxxxhh.txt**, ahol **xxxx** a jelentő intézmény (szolgáltató) 4 jegyű NEAK kódja, **hh** a jelentési hónap sorszáma (01-12).

Korrekciónak esetén a jelentő file neve **ckxxxxhh.txt**, ahol **xxxx** a jelentő intézmény (szolgáltató) 4 jegyű NEAK kódja, **hh** a jelentési hónap sorszáma (01-12).

Az állománynévben szereplő hónapszámnak minden esetben meg kell egyeznie a file IDOSZAK mezőjében szereplő hónap számával.

#### 5. Jelentést kísérő dokumentumok

Az elektronikusan érkező jelentés feldolgozása során, a fogadó szervezet (NEAK) által készül a feldolgozott tételekről egy lista, mely a küldő részére a beolvasás végeztével elektronikusan továbbítása kerül.

#### 6. Visszajelzések

A szolgáltató által beküldött tételekről az NEAK a beolvasás utáni ellenőrzéseket követően elektronikus feldolgozásra alkalmas formátumban egy - a tételes hibákat tartalmazó - állományt állít elő a szolgáltató részére.

A tételes hibákat tartalmazó adatállomány fix sorhosszúságú szöveges (ASCII) állomány.  
Névkonvenciója:

- Havi jelentésállomány esetén: CJ\_HIBA\_xxxxeehh.txt ahol **xxxx** a jelentő intézmény (szolgáltató) 4 jegyű NEAK kódja, **ee** a jelentés éve évszázad nélkül, **hh** a jelentési hónap sorszáma (01-12).
- Korrekciós jelentésállomány esetén: CK\_HIBA\_xxxxeehh.txt ahol **xxxx** a jelentő intézmény (szolgáltató) 4 jegyű NEAK kódja, **ee** a jelentés éve évszázad nélkül, **hh** a jelentési hónap sorszáma (01-12).

Feldolgozás után nyomtatható - (pdf) formátumú - teljesítmény visszaigazolást, tételes hibalistát, valamint a fekvőbeteg összefuttatás problémás tételeit tartalmazó állományokat küld a szolgáltató részére.

A küldendő TXT adatállomány struktúrája:

Mező neve	Tartalma	Típusa	Hossza	Kezdő poz	Záró poz
IDOSZAK	Jelentési időszak	C	6	1	6
GYFKOD	Jelentő szolgálat kódja	C	9	7	15
TERKAT	Térítési kategória kódja	C	1	16	16
WHOKOD	Elvégzett diagnosztika kódja	C	5	17	21
WHO1SZOR	Alkalmazott kontrasztanyag mennyisége	N	2	22	23
TAJ	Beteg TAJ azonosítója	C	25	24	48
SZULDAT	Beteg születési dátuma	D	8	49	56
KEZDAT	Vizsgálat időpontja	D	8	57	64
VIZSGTIP	Vizsgálat típus kódja	C	1	65	65
VIZSGJELL	Vizsgálat jellege kódja	C	1	66	66
KULDO	Küldő orvos pecsétszáma	C	5	67	71
KULDEGYS	Küldő szerv. egység kódja	C	9	72	80
KERBNO	Vizsgálatot indikáló diagnózis	C	5	81	85
VEGBNO	Vizsgálat utáni diagnózis	C	5	86	90
SZJELTIP	Személyazonosító jel típus kódja	C	1	91	91
ALLPOLG	Beteg állampolgársága	C	3	92	94
KEZIDO	Vizsgálat időpontja	C	4	95	98
BADAT	Beutalást megalapozó ellátást igazoló adat	C	9	99	107
ELSZNYIL	Elszámolási nyilatkozat	C	2	108	109
TERMEN	Vizitdíj kódja	C	2	110	111
TERMOD	Vizitdíj megfizetésének módja kód	C	2	112	113
IRSZAM	Beteg lakhelyének irányítószáma	C	4	114	117
KORRTIP*	Korrekció típusa	C	1	118	118
KORRIDO*	Korrekció időszaka	C	6	119	124
STATUSZ	Hibajel(eke)t tartalmazó mező	C	31	125	155

**STATUSZ mező tartalma**

A STATUSZ mező minden egyes karakterpozíciójához egy hibaüzenet rendelhető. Az egyes pozícióknak megfelelő üzenetek a következők:

Pozíció	Hibaüzenet
1	A beavatkozás dátuma nem az aktuális időszakra szól (IDOSZAK, BEAVDAT)
2	Szervezeti egység a megadott időpontban nem elszámolható/nem érvényes (GYFKOD)
3	Más által/Nem finanszírozott térítési kategória (TERKAT)
4	Nem létező vagy nem elszámolható WHO kód (WHOKOD)
5	Hiányzó kontrasztanyag mennyiség (WHOKOD, WHO1SZOR)
6	Szolgáltató által nem jelenthető vizsgálat (GYFKOD, WHOKOD)
7	Nem létező TAJ azonosító/téves születési dátum (TAJ, SZULDAT)
8	Érvénytelen TAJ azonosító (TAJ)
9	Vizsgálat típusának/jellegének értéke hibás (VIZSGTIP, VIZSGJELL)
10	Hiányzó orvos azonosító (KULDO)
11	Beutaló szervezeti egység kódja nem létezik/érvénytelen (KULDEGYS)
12	BNO kód nem létezik/érvénytelen (KERBNO, VEGBNO)
13	Állampolgárság kód nem létezik/érvénytelen (KISZEGYSDB)
14	Kezelési időpont ellentmondásos (KEZIDO)
15	Beutalást megalapozó adat ellentmondásos (BADAT)
16	Elszámolási nyilatkozat értéke miatti visszatartás (ELSZNYIL)
17	Határidő túli korrekciós tétel (BEAVDAT)
18	Ütközés a fekvőbeteg ellátás jelentésadataival
19	Ellentmondás a 10 napos szabállyal
20	Meghatározottnál többször jelentett beavatkozás
21	Egymást kizáró beavatkozások
22	Korrekciós időszak nem értelmezhető (KORRIDO)
23	Későbbi fejlesztés számára fenntartva
24	Későbbi fejlesztés számára fenntartva
25	Későbbi fejlesztés számára fenntartva
26	Későbbi fejlesztés számára fenntartva
27	Későbbi fejlesztés számára fenntartva
28	Későbbi fejlesztés számára fenntartva
29	Későbbi fejlesztés számára fenntartva
30	Későbbi fejlesztés számára fenntartva
31	Későbbi fejlesztés számára fenntartva

**A CT/MRI teljesítmény-jelentésben használatos kódhátterek és azok kifejtése.****1. Térítési kategória (TERKAT mező)**

Kódérték	Megnevezése
1	magyar biztosítás alapján végzett ellátás
2	biztosítással nem rendelkező menekült ellátása
3	államközi szerződés alapján végzett ellátás
4	egyéb személyek térítésköteles ellátása
5	biztosítással nem rendelkező menedékes ellátása
6	fekvőbeteg részére végzett ellátás 61 - magyar biztosítás alapján kórházi fekvőbeteg részére végzett szűrővizsgálat
9	külföldön élő magyarok központi költségvetésből támogatott ellátása (Segítő jobb)
A	befogadott külföldi állampolgár
D	menekült, menedékes státuszt kérelmező
E	elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás, Közösségi szabály alapján történő ellátás
F	orvostudományi kutatásokkal, gyógyszerek, vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatával összefüggő beavatkozások
G	orvostudományi kutatásokkal, gyógyszerek, vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatával összefüggő beavatkozások miatt bekövetkezett szövődmény ellátása
K	külföldi (nem magyar biztosított) donor ellátása
M	magyar biztosítás alapján méltányosságból átvállalt térítés ellenében végzett ellátás
R	magyar biztosítás alapján részleges térítés ellenében végzett ellátás, a részleges térítési díj összegének feltüntetése.
S	Magyar Köztársaság területén tartózkodó beteg más forrásból meg nem térülő sürgősségi ellátása
T	uniós beteg részére magyar egészségügyi szolgáltató által határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében végzett ellátás
V	magyar biztosított külföldi ellátása a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek alapján
Y	magyar biztosított külföldi ellátása a határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében
W	magyar biztosítás alapján magyarországi szolgáltató által a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (IX. 25.) Korm. rendelet 5. § (3) bekezdése szerint végzett ellátás
O	élsportoló speciális ellátása
X	várólista csökkentési többlet forrás terhére történő ellátás, utólagos elszámolással

**2. Beavatkozás kódok (WHOKOD mező)**

Az érvényes beavatkozás kódokat a hozzájuk tartozó pontértékkel a 9/1993 (IV.2) NM rendelet 2. Sz. melléklete tartalmazza.

**3. Vizsgálat típusa (VIZSGTIP mező)**

Kódérték	Megnevezése
1	Tervezett vizsgálat
2	Akut vizsgálat
3	Ügyeletben végzett vizsgálat

**4. Vizsgálat jellege (VIZSGJELL mező)**

Kódérték	Megnevezése
1	Nem altatásos
2	Altatásos

**5. Korrekció típusa. (KORRTIP mező)**

Kódérték	Megnevezése
0	Hiánypótló tétel
1	Törlő tétel
V	Ellenőrzés miatti visszavonás <b>CSAK NEAK jelentheti!</b>

**6. Személyazonosító jel típusa (AZ\_TIP mező)**

Kódérték	Jelentése
0	TAJ-szám mező nincs kitöltve
1	TAJ-szám mező ki van töltve
2	6. hónapnál fiatalabb gyermek képzett TAJ-száma
3	érvényes biztosítás országának vagy a páciens állampolgárságának kódja
4	Segítő Jobb engedélyének száma
5	menedékes igazolvány száma
6	ismeretlen TAJ-számú elhunyt személy, ill. ismeretlen beteg
7	ismeretlen beteg
9	személyazonosító a menekült, menedékes és oltalmazott státusz kérelmezését megelőzően nyújtott ellátás során

**7. Elszámolási nyilatkozat (ELSZNYIL mező)(nem használt)**

Kódérték	Jelentése
10	Az elszámolási nyilatkozat szabályszerű aláírása megtörtént
20	Az elszámolási nyilatkozat aláírása nem történt meg
30	A biztosított által aláírt dokumentum igazolja, hogy nem ért egyet az elszámolási nyilatkozatban foglaltakkal.
40	A biztosított távozása, illetve állapota miatt nem történt meg az elszámolási nyilatkozat aláírása.

**8. Vízidíj (TERMENT mező) (nem használt)**

Kódérték	Jelentése
01	Az ellátásért alapösszegű vízidíj fizetés történt
02	Az ellátásért emelt összegű vízidíj fizetés történt
03	Vízidíj fizetés alóli mentesség 18 év alatti biztosított ellátása okán
04	Vízidíj fizetés alóli mentesség egyéb jogszabályi feltételek alapján
05	Az ellátásért vízidíj fizetés nem történt
06	A vízidíj fizetés alóli mentesség az egészségügyi szolgáltató döntése alapján
11	Alapösszegű vízidíjat az adott napon már megfizette
12	Emelt összegű vízidíjat az adott napon már megfizette

**9. Vízidíj fizetésének módja (TERMOD mező)(nem használt)**

Kódérték	Jelentése
01	Kézpénzzel
02	Vizitbérlettel
03	Az ere a célra rendszeresített automata által kiadott vízidíj befizetését igazoló bizonylattal
04	Az önkéntes kölcsönös egészség- és önszegélyező pénztárak által finanszírozott szolgáltatásokról szóló 206/2003. (XII.24.) Korm. Rendelet 2. §-ának o) pontjában meghatározott pénztári kártyával
05	Kézpénz-helyettesítő fizetési eszközzel (Így különösen bankkártyával és elektronikus pénzeszközzel)
06	Egyéb módon

Budapest, 2017. március