

**HAVI JELENTÉS A FOGÁSZATI RENDELÉS TELJESÍTMÉNYEIRŐL
(REKORDKÉP)****Érvényes: 2023. június 15-től****A havi fogorvosi teljesítmény-jelentés feltételei**

1. Egy szolgáltató egy havi fogorvosi teljesítmény-jelentést nyújthat be (függetlenül a szolgálatok/szakrendelések, illetve az orvosok számától).
Tartós (egy hónapot meghaladó) helyettesítés esetén a teljesítmény-jelentés a helyettesítés helye szerinti szolgálatra (helyettesített szolgálat/helyettesítő szolgálat) nyújtható be.
2. A havi fogorvosi teljesítmények jelentését text (ASCII) formátumban kell elkészíteni. A text állományban a rekordon belül mezőelválasztó karakter nincs. A mező hossza kötött, az üres mezőket space (szóköz) jelöli. A rekordot sorvégjel (CRLF) zárja.

A REKORD FELÉPÍTÉSE

(egy rekord egy tevékenységkódot tartalmaz)

	Mezőnév	Hossz	Megnevezés
1.	IDOSZAK	6	elszámolt időszak (év, hó)
2.	SZEKOD	9	szolgáltatási egység kódja
3.	ORVKOD	5	kezelést végző orvos pecsétszáma
4.	NAPLO	8	naplósorszám
5.	KEDAT	8	kezelés dátuma (év, hó, nap)
6.	KEIDO	4	kezelés időpontja (óra, perc)
7.	KUKOD	9	küldő szolgálati egység kódja
8.	BORV_AZON	5	beutaló orvos pecsétszáma
9.	BADAT	9	beutalást megalapozó ellátást igazoló adat
10.	TAJ	9	kezelt személy azonosítószáma
11.	AZ_TIP	1	személyazonosító típusa
12.	ALLAMP	3	érvényes biztosítás országának vagy a páciens állampolgárságának kódja
13.	SZUL	8	kezelt születési ideje (év, hó, nap)
14.	NEM	1	kezelt neme
15.	KFJ	2	kezelt fog jelölése
16.	KFFJ	6	kezelt fogfelszín jelölése
17.	BNO	5	BNO kód (diagnózis)
18.	TEVKOD	5	tevékenységkód (beavatkozás kód)
19.	TERKAT	2	térítési kategória
20.	RTERDIJ	6	részleges térítési díj
21.	ELSZNYIL	2	üres mező
22.	TPBEKOD	1	táppénzbevétel szakorvosi indokkal (kód)
23.	KEBVDAT	8	keresőképtelenség (kezdeté-vége) dátuma
	ÖSSZESEN	122	

**A file nevét az alábbi szabályok szerint kell képezni:**

„F”

2-5. „a működtető négyjegyű NEAK kódja”

6-7. „a hónap sorszáma”

(pl. a 2322-es működtető májusi fogászati adatai - F232205)

**TÁJÉKOZTATÓ
A FOGÁSZATI REKORD KITÖLTÉSÉRŐL ÉS BEKÜLDÉSÉRŐL****A mezők részletes leírása:****1. IDOSZAK**

Az elszámolt tevékenység időszaka. Visszamenőleges javítás esetén nem a file névben megadott, hanem a javítani kívánt év és hó.

2. SZEKOD

A tevékenységeket elszámoló szolgálat 9 jegyű szervezeti egység kódja (NEAK által adott FIN kód)

3. ORVKOD

Az adott kezelést végző orvos bélyegzőszáma (kivéve szakasszisztens által ellátott röntgenszakrendelés)

4. NAPLO

Az év elejével kezdett, szakorvosi rendelésenként önálló folyamatos sorszám. Több telephellyel, orvossal rendelkező munkahelyek esetén kötetszám alkalmazható az első 2 karakteren, amellyel elkülöníthetők a különböző munkahelyek (pl. A1000821, B2000612). Egy beteg egy naptári napon belül egy szakrendelésen (önálló szervezeti egységen) történő megjelenése egy naplósorszámon kell, hogy szerepeljen.

5. KEDAT

A kezelés dátuma (év, hó, nap), pl: „20100524”

6. KEIDO

A kezelés napján a kezelés kezdetének időpontja (óra, perc), (naplósorszámot helyettesítő adat), pl „1932”

7. KUKOD

Beutaló szervezeti egység 9 jegyű szervezeti egység kódját kell megadni. Szakellátás esetén kötelező! (Szakellátás esetén csak a KUKOD, BORV_AZON, BADAT mezők együttes kitöltése esetén fogadható el.)

8. BORV_AZON

A beutaló orvos 5 jegyű orvosi bélyegző száma.

(Szakellátás esetén csak a KUKOD, BORV_AZON, BADAT mezők együttes kitöltése esetén fogadható el.)

9. BADAT

A beutalást megalapozó ellátás nyilvántartására szolgáló betegforgalmi napló sorszáma, fekvőbeteg gyógyintézet orvosának beutalása esetén a beteg törzsszáma. Egyéb, nem finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosának a beutalása esetén a beutalás napi dátuma, vezető nullával.

(Szakellátás esetén csak a KUKOD, BORV_AZON, BADAT mezők együttes kitöltése esetén fogadható el.)

10. TAJ

A kezelt beteg Társadalombiztosítási Azonosító Jele, illetve a személyazonosító típusának megfelelő egyéb azonosító (útlevélszám, vagy amennyiben a beteg nem rendelkezik útlevéllel, a rendőrségi ügyirat száma vagy egyéb nyilvántartási szám).

**11. AZ_TIP**

Lehetséges értékei:

- 0 = a személyazonosító jel nincs kitöltve
- 1 = TAJ szám
- 2 = 3 hónapnál fiatalabb gyermek képzett TAJ száma
- 3 = útlevekszám
- 5 = menedékes, kérelmező, befogadó igazolvány száma
- 6 = ismeretlen TAJ számú elhunyt személy
- 7 = ismeretlen beteg
- 9 = személyazonosító a menekült, menedékes és oltalmazott státusz kérelmezését megelőzően nyújtott ellátás során

Személyazonosító típusa	Alkalmazható térítési kategória
0	04, 06, 08, 0A, 0D, 0F, 0G, 0H, 0K, 0S, 0T
1	00, 01, 04, 06, 08, 0F, 0G, 0M, 0R, 0V, 0W, 0Y, 7B, 7G, 7I, 7K, 7R, 7S, 7T, 7U
2	01, 04, 06, 08, 0M, 0V, 0W, 0Y, 7B, 7G, 7I, 7K, 7R, 7S, 7T, 7U
3	03, 04, 06, 08, 09, 0A, 0D, 0E, 0H, 0K, 0S, 0T
5	06, 08, 0A, 0D, 0H
6	01, 06, 08, 0W, 7B, 7G, 7I, 7K, 7R, 7S, 7T, 7U
7	01, 06, 08, 0W, 7B, 7G, 7I, 7K, 7R, 7S, 7T, 7U
9	06, 0S

12. ALLAMP

Érvényes biztosítás országa vagy a beteg állampolgársága. Elsődlegesen az állampolgárság jelölésére szolgál. Magyar állampolgár: HUN.

13. SZUL

A kezelt születési dátuma az évszázaddal együtt. Pl: 19541201

14. NEM

A kezelt neme

- 1 férfi
- 2 nő

15. KFJ

A kezelt fog jelölésére szolgál:

- az első karakter az állcsontot (A, F), illetve a quadránst jelöli (1-4), (5-8) tejfog
- a második karakter a kezelt fogat (1-8)

16. KFFJ

A kezelt fogfelszín jelölése tömés esetén az érintett fogfelszínnek megfelelő betű(k) használatával az alábbiak szerint:

- M = MESIALIS
- O = OCCLUSALIS
- D = DISTALIS
- B = BUCCALIS
- L = LINGUALIS
- P = PALATINALIS

17. BNO

A fogászati ellátás szükségességét indokoló betegség kódja

**18. TEVKOD**

Az elvégzett fogászati ellátás tevékenység, beavatkozás kódja

19. TERKAT

A térítés típusára utaló kód.

01	Magyar biztosítás alapján végzett térítésmentes ellátás
03	Államközi szerződés alapján végzett sürgős ellátás. Jelenthető külföldi állampolgárságok (államközi szerződés alapján finanszírozhatóak): AGO = Angola MNG = Mongólia IRQ = Irak PRK = Észak-Korea JOR = Jordánia UKR = Ukrajna KWT = Kuwait UNK = Koszovó
04	Egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján az egészségbiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybe vevő személyek térítésköteles ellátása.
06	Fekvőbeteg részére végzett ellátás.
07	Térítésmentesen vagy részleges térítés ellenében ellátott biztosított, amelynek jogcímei szerinti betűjelek: 7G = gyermek 7I = időskorú 62. év feletti 7R = rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásban részesülő személy 7S = sürgősségi ellátás 7T = terhes anya 7K = közgyógyellátott 7U = üzemi balesetes 7B = egyéb alapbetegséggel kapcsolatos fog-és szájbetegségek kezelése
08	Biztosított ellátására egy éven belüli közúti baleset sérülése következményeként került sor.
09	Külföldön élő magyarok központi költségvetésből támogatott ellátása UKR = Ukrajna HUN = Magyarország
0A	Befogadott külföldi állampolgár.
0D	Menekült, menedékes státuszt kérelmező.
0E	Elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás. Közösségi szabály alapján történő ellátás.

ALB	Albánia	FRA	Franciaország	MNE	Montenegró
AUT	Ausztria	GBR	Nagy-Britannia	NLD	Hollandia
BEL	Belgium	GRC	Görögország	NOR	Norvégia
BGR	Bulgária	HRV	Horvátország	POL	Lengyelország
BIH	Bosznia-Hercegovina	IRL	Írország	PRT	Portugália
CHE	Svájc	ISL	Izland	ROU	Románia
CYP	Ciprus	ITA	Olaszország	SRB	Szerbia
CZE	Csehország	LIE	Liechtenstein	SVK	Szlovákia
DEU	Németország	LTU	Litvánia	SVN	Szlovénia
DNK	Dánia	LUX	Luxemburg	SWE	Svédország
ESP	Spanyolország	LVA	Lettország	TUR	Törökország
EST	Észtország	MLT	Málta		
FIN	Finnország	MKD	Macedónia		



OF	Magyar biztosítással rendelkező betegek az Ebtv. 18. § (6) bekezdés I) pontja szerinti, kizárólag orvostudományi kutatás keretében végzett beavatkozást is tartalmazó ellátása.
OG	Magyar biztosítással rendelkező betegek az Ebtv. 18. § (6) bekezdés I) pontja szerinti, kizárólag orvostudományi kutatás keretében végzett beavatkozása miatt bekövetkezett szövődmény ellátása
OH	Harmadik országbeli állampolgárnak a harmadik országbeli állampolgárok beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi II. törvény végrehajtásáról szóló 114/2007. (V.24.) Korm. rendelet 140. §-a szerinti ellátása.
OK	Külföldi donor ellátása
OM	Magyar biztosítás alapján méltányosságból átvállalt térítés ellenében végzett ellátás
OR	Magyar biztosítás alapján részleges térítés ellenében végzett ellátás, a részleges térítési díj összegének feltüntetése
OS	a Magyarország területén tartózkodó beteg Kr. 4. § (10) és (11) bekezdése szerinti, más forrásból meg nem térülő sürgősségi ellátása.
OT	uniós beteg részére magyar egészségügyi szolgáltató által határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében végzett ellátás
OV	magyar biztosított külföldi ellátása a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról és annak végrehajtásáról szóló uniós rendeletek alapján
OY	magyar biztosított külföldi ellátása a határon átnyúló egészségügyi ellátás keretében
OW	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
00	Élsportoló speciális ellátása

20. RTERDIJ

Részleges térítési díj. Magyar biztosítás alapján részleges térítés ellenében végzett ellátás, a részleges térítési díj összegének feltüntetése.

21. ELSZNYIL

2011. május 1-től üres mező, **kivéve jogviszony-ellenőrzési kötelezettség alóli mentesség esetén**

60 = iskola és ifjúság-egészségügyi ellátás nyújtása (a Vhr. 12/B. § (1) bekezdése alapján)

Kizárólag gyermek-, iskola-ifjúsági- és vegyes szolgálatok jelenthetik!

22. TPBEKOD

Ha a kezelt beteget az adott egységnél keresőképtelen állományba kell venni, akkor ebben a mezőben kell jelezni, az alábbiak szerint:

- 1 = Keresőképtelen állományba vétel
- 2 = Keresőképtelenség alatti kontroll
- 3 = Keresőképtelen állományból kiírás

(Kizárólag a TPBEKOD és KEBVDAT mezők együttes kitöltése esetén fogadható el.)

23. KEBVDAT

A keresőképtelenség kezdetének vagy végének dátuma az előző kódtól függően (kontroll esetén kezelés dátuma). A keresőképtelenség kezdete a jogszabály miatt nem egyezik meg a táppénzbe vétel kezdetével. (Kizárólag a TPBEKOD és KEBVDAT mezők együttes kitöltése esetén fogadható el.)



Az esetlegesen visszaküldött havi jelentés a következőkkel egészül ki (hibakód):

	Mező	Kód	Leírás
1.	IDOSZAK	0	Érvénytelen
2.	SZEKOD	0	Érvénytelen
3.	ORVKOD	0	Érvénytelen
4.	NAPLO	0 1 2	Nincs kitöltve Ismétlődő naplósám (több eset ugyanazon a naplószámon szerepel) Nem egyedi naplósám (egy eset több naplószámon szerepel)
5.	KEDAT	0	Érvénytelen
6.	KEIDO	0	Érvénytelen
7.	KUKOD	0	Nincs kitöltve (szakellátás esetén)
8.	BORV_AZON	0	Nincs kitöltve (szakellátás esetén)
9.	BADAT	0	Nincs kitöltve (szakellátás esetén)
10.	TAJ	0 T x	Nem szerepel a TAJ nyilvántartásban Nem fér össze az azonosító típusal Passziválás kódja: 1: elhalálozás 2: holtta nyilvánítás P: egyéb okból passzivált
11.	AZ_TIP	0 1	Érvénytelen Nem fér össze a térítési kategóriával
12.	ALLAMP	0	Érvénytelen (térítési kategóriával együtt)
13.	SZUL	0	Érvénytelen
14.	NEM	0	Érvénytelen
15.	KFJ	C Q F	Állcsont jelölés hiányzik, vagy hibás Quadráns jelölés hiányzik, vagy hibás Fog jelölés hiányzik, vagy hibás
16.	KFFJ	0 1	Nincs kitöltve Hibás
17.	BNO	0	Érvénytelen
18.	TEVKOD	0 K T X E B I S	Érvénytelen Kompetencia hiba (ellátási szint és szerződés szerint jelentendő) Térítési kategóriával összeférhetetlen Összeférhetetlen beavatkozások Együtt jelentendő kód párjának hiánya A beavatkozással kötelezően együtt jelentendő BNO kód hiánya Időkorlát túllépése Mennyiségi korlát túllépése
19.	TERKAT	0 1 2 3 S	Érvénytelen Nem fér össze az azonosító típusal 7I és 7G térítési kategória esetén nem megfelelő a beteg életkora Nincs engedély (Terkat='W') Kizárólag 7S térítési kategóriában jelenthető
20.	RTERDIJ		
21.	ELSZNYIL	0	Érvénytelen
22.	TPBEKOD	0	Érvénytelen
23.	KEBVDAT	0	Érvénytelen



- Ebtv. = a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény
Vhr. = a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet
Kr. = az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet

A 2007. június 01-től érvényes rekordkép a beavatkozások számát nem tartalmazza, ezért a több beavatkozást magába foglaló kezelések esetén a rekordokat annyiszor kell egymás után feltüntetni, ahány beavatkozás történt. Ennek megfelelően, **minden egyes rekord egy darab beavatkozást jelent.**

ADATJAVÍTÁS

Hibás adat javítása esetén az adott naplósorszámhoz tartozó **összes adatot** meg kell küldeni (a naplósorszám azonosítja a javítandó rekordokat). Ennek alapján az adott naplósorszámon eredetileg szereplő összes adat visszavonásra kerül, és az ismételten megküldött, javított adatsor kerül elszámolásra.

Amennyiben a jelentett **ellátási eset hibás és annak visszavonása indokolt**, az adott ellátási eset azonosításához kizárólag az alábbi mezőket tartalmazó rekord megküldése szükséges:

1. IDOSZAK, 2. SZEKOD, 3. ORVKOD, 4. NAPLO, 5. KEDAT, 6. KEIDŐ.

Ennek megfelelően, a megjelölt ellátási esethez tartozó valamennyi beavatkozás visszavonásra kerül.

Naplósorszám javítása esetén, a javítandó naplósorszámot tartalmazó rekordot csak az első 10 mező kitöltésével („1. IDOSZAK”-tól „10. TAJ”-ig mezők) kell megküldeni, ezzel egyidejűleg kell továbbítani a javított naplósorszámon szereplő, komplett adatsort.