

## Kódolási segédlet

a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 6/A. számú mellékletében szereplő

*Ambuláns adatlap* kitöltési útmutatójának alapulvételével

### <sup>1</sup>Intézményi azonosító kód

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, az OEP ellenőrző orvosainak beutalása esetén 999999991, az orvos saját maga, vagy közeli hozzátartozója beutalása esetén 999999992.

### <sup>2</sup>Személyazonosító típusa (a TAJ mezőben szereplő adatnak megfelelően)

0 = a személyazonosító jel nincs kitöltve

1 = TAJ szám

2 = 6 hónapnál fiatalabb gyermek képzett TAJ száma

3 = útlevekszám

5 = menedékes, kérelmező, befogadó igazolvány száma

6 = ismeretlen TAJ számú elhunyt személy, illetve ismeretlen beteg.

EU-s biztosítási kártya esetén annak száma a jelölőnégyzetek alá írandó (a kártya másolatát is kérjük csatolni!).

### <sup>3</sup>Térítési kategória

1 = magyar biztosítás alapján végzett térítésmentes ellátás

2 = magyar biztosítással nem rendelkező menekült ellátása

3 = államközi szerződés alapján végzett sürgős ellátás

4 = egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján az egészségbiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybe vevő személyek térítésköteles ellátása

5 = magyar biztosítással nem rendelkező menedékes ellátása

6 = fekvő beteg részére végzett ellátás

9 = külföldön élő magyarok központi költségvetésből támogatott ellátása

A = befogadott külföldi állampolgár

D = menekült, menedékes státuszt kérelmező

E = elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás, Közösségi szabály alapján történő ellátás

F = magyar biztosítással rendelkező betegnek az Ebtv. 18. § (6) bekezdés 1) pontja szerinti, kizárólag orvostudományi kutatás keretében végzett beavatkozást is tartalmazó ellátása

G = magyar biztosítással rendelkező betegnek az Ebtv. 18. § (6) bekezdés 1) pontja szerinti, kizárólag orvostudományi kutatás keretében végzett beavatkozása miatt bekövetkezett szövődmény ellátása

H = 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

K = külföldi 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 = Magyarország területén tartózkodó beteg 4. § (10) és (11) bekezdése szerinti, más forrásból meg nem térülő sürgősségi ellátása

0 = élsportoló speciális ellátása

### <sup>4</sup>Az ellátást igazoló adat (törzsszám/naplósorszám)

*Naplósorszám* (8 karakter): a beutalást megalapozó ellátás nyilvántartására szolgáló betegforgalmi napló sorszáma.

*Törzsszám* (9 karakter): fekvőbeteg gyógyintézet orvosának beutalása esetén a beteg törzsszáma.

*Egyéb, nem finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosának beutalása esetén:* a beutalás napi dátuma, vezető nullával.