

25/2002. (V. 14.) EüM rendelet a betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosításáról

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 247. §-a (2) bekezdésének f) és g) pontjában foglalt felhatalmazás alapján az alábbiakat rendelem el:

1. §

A betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) 2. §-a az alábbi e)-g) pontokkal egészül ki:

(E rendelet alkalmazásában)

- "e) *betegszállítás kúraszerű kezelésre*: a betegszállításra jogosító kúraszerű kezelésről külön jogszabály rendelkezik;
- f) *éjszakai betegszállítás*: a beteg - nem mentési céllal - 22 óra és 6 óra között egészségügyi ellátásra szállítása, illetve ellátás utáni visszaszállítása;
- g) *betegszállító szolgáltató szállítási kapacitása*: a szolgáltató által üzemeltetett és működési engedéllyel rendelkező - legfeljebb 3+1 fő és legfeljebb 8+1 fő szállításhoz alkalmas - közúti betegszállító gépjárművek összessége."

2. §

Az R. 3. §-ának (2) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

"(2) A működési engedélyben rögzíteni kell

- a) a betegszállító szervezet és állomás adatait,
- b) a betegszállítási tevékenység végzésére jogosult szervezet a 4. §-ban foglalt feladatok közül melyek végzésére jogosult,
- c) a szállítási feladatok ellátását biztosító betegszállító gépjármű azonosítására szolgáló adatokat (érvényes rendszám, forgalmi engedély száma, a gépjármű típusa, az egyszerre szállítható beteg személyek száma), az egyes gépjárművek gyártásának időpontját, a rögzített ülések számát."

3. §

Az R. 5. §-a az alábbi (6) bekezdéssel egészül ki:

"(6) Éjszakai időszakban a beteg egészségügyi ellátásra, különösen művekezelésre, 24 órát üzemelő diagnosztikus vizsgálatra (CT, MRI) szállítható, illetve az egészségügyi ellátást követően visszaszállítható."

4. §

Az R. 6. §-ának (4) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

"(4) A kúraszerű kezelésre történő betegszállítást megrendelő orvosnak a szállítás megrendelése, illetve ütemezése előtt a betegszállítási tevékenységet végző szervezettel és a kezelést végző egészségügyi intézménnyel egyeztetnie kell. Ebben az esetben a beteg szállítását megrendelő orvos - a betegszállítási utalvány első példommal történő kitöltése mellett - a kezelés első időpontjára vonatkozóan a 4. számú melléklet szerinti adattartalommal és időpont feltüntetésével rendelhet szállítást. A további szállítás megrendelése a kezelést végző intézmény orvosának a feladata. A kezelési, illetve szállítási időpontok módosítása, bármely okból történő megváltozása esetén az információval rendelkező fél a másik két érintett felet haladéktalanul értesíteni köteles."

5. §

Az R. 8. §-ának (1) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

"(1) A betegszállítási tevékenységet végző szervezet elérhetőségét (hívószám, illetve frekvencia és hívójel) be kell jelenteni az OMSZ-nak."

6. §

Az R. 10. §-ának (4) bekezdése helyébe az alábbi rendelkezés lép:

"(4) A beteg szállításáról ki kell tölteni a 3. számú melléklet szerinti adatokat tartalmazó adatlapot. Ha az egészségügyi intézmény a beteget nem tudja fogadni, ugyanazon betegszállító gépjárművel való továbbszállítás esetén a betegszállító a 3/a. számú melléklet szerinti adatlapot is kitölti. Ha a továbbszállítást más betegszállító gépjármű végzi, a továbbszállítást megrendelő orvos új betegszállítási utalványt tölt ki."

7. §

(1) Az R. 1. számú melléklete e rendelet 1. számú melléklete szerint módosul.

(2) Az R. 2. számú melléklete helyébe e rendelet 2. számú melléklete lép.

- (3) Az R. 3. számú melléklete helyébe e rendelet 3. számú és 3/a. számú melléklete lép.
(4) Az R. e rendelet 4. számú mellékletével egészül ki.

8. §

- (1) Ez a rendelet kihirdetését követő 8. napon lép hatályba.
(2) E rendelet hatálybalépésének napján betegszállítási tevékenység végzésére jogosító működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató e rendelet hatálybalépésétől számított 90 napon belül kérheti a működési engedélye módosítását.
(3) Az R. e rendelet hatálybalépése előtti 2. és 3. számú mellékletében foglalt betegszállítási utalvány és adatlap 2002. december 31-ig használható.
(4) E rendelet hatálybalépésével az R. 4. §-a (1) bekezdésének d) pontja hatályát veszti.

1. számú melléklet a 25/2002. (V. 14.) EüM rendelethez

- a) Az R. 1. számú mellékletében a II/B. Betegszállító járművek meghatározását tartalmazó szövegrész helyébe a következő szövegrész kerül:
"Közúti betegszállító gépjármű az ÁNTSZ engedély kiadásakor a gyártás évétől számítva 6 évesnél idősebb nem lehet, és legfeljebb a gyártás évétől számított 15 évig üzemeltethető, feltéve, hogy az időszakos vizsgálaton a műszaki feltételeknek megfelelt.
A gépkocsi valamennyi ülésének rendelkeznie kell biztonsági övvel.
A szolgáltatónak a működési engedélye módosítását kell kérnie az illetékes megyei (fővárosi) ÁNTSZ intézettől, ha az általa üzemeltetett és működési engedéllyel rendelkező közúti betegszállító gépjárművet más közúti betegszállító gépjárművel váltja ki."
- b) Az R. 1. számú mellékletében a II/B. rész a következő 4. ponttal egészül ki:
"4. *Tartalék gépkocsi:* az adott állomás betegszállítási feladatainak ellátását biztosító, műszaki vagy egyéb ok miatt üzemben kívül helyezett közúti gépjármű pótlására szolgáló, azzal azonos követelménynek megfelelő gépjármű. Magasabb szintű ellátásra szolgáló gépjármű alacsonyabb szintű ellátásra szolgáló gépjárművel nem helyettesíthető.
A betegszállítási feladatok ellátását biztosító gépkocsik számától függően az alábbiak szerint kell tartalék gépkocsit biztosítani:
5 db aktív gépjármű kapacitásig minimum 1 db tartalék gépkocsit,
6-10 db aktív gépjármű kapacitásig minimum 2 db tartalék gépkocsit,
11-20 db aktív gépjármű kapacitásig minimum 3 db tartalék gépkocsit,
minden további 10 db aktív gépjármű kapacitásanként további 1 db tartalék gépkocsit."

Betegszállítási utalvány

Beteg neve: Születési dátum: _____

A beteg TAJ száma: _____

Lakcíme irányítószámmal:

Diagnózis:

Honnan szállítandó:.....

Hová szállítandó:

A megrendelés időpontja: ____ év __ hó __ nap __ óra __ perc

Helybiztosítás:

A szállítás indoka:

Sürgössége: _ 3 órán belül

– a beteg csak speciális testhelyzetben szállítható

_ 6 órán belül

– betegsége miatt szállítása közben felügyeletet igényel

_ 24 órán belül

– mozgásában korlátozott, járóképtelen

_ Időre

– egészségi állapota kizárja a szokványos közlekedési eszközök használatát
fertőzés veszély

Időre kért
szállításnál:
a beérkezés ideje

____ év __ hó __ nap __ óra __ perc

Kíséret

_ mentőápoló

A szállítás módja:

_ betegkísérő

_ ülve _ fekve

_ nem szükséges

Szállítás alatti várható ellátási igény:.....

Térítési kategória: magyar biztosítás alapján végzett ellátás

– magyar biztosítással nem rendelkező menekült ellátása

– államközi szerződés alapján végzett ellátás

– egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján magyar egészségügyi ellátásra nem jogosult személyek térítésköteles ellátása

– magyar biztosítással nem rendelkező menedékes ellátása

– külföldön élő magyarok központi költségvetésből támogatott ellátása (Segítő
Jobb)

– befogadott külföldi állampolgár

– menekült, menedékes státuszt kérelmező

– elszámolásra vonatkozó nemzetközi szerződés alapján történő ellátás

Költségviselő:

– A beteg kérésére történő fizetés köteles szállítás

– OEP

– Egyéb Neve:

– Címe: Irányítószám:

.....

.....
a megrendelő orvos neve és bélyegzője

A megrendelő orvos foglalkoztató szolgáltató neve és OEP kódja:

.....

Betegszállítási adatlap

A betegszállító állomás:			Napló tételszám:		
ÁNTSZ kódja:					
A beteg neve:			Születési dátuma:		
TAJ száma: _____					
Lakcíme irányítószámmal:					
Diagnózis:					
Szállítandó honnan					
..					
hovára					
.....					
A megrendelő orvos neve, pecsétje:					
munkahelye, azonosító kódja:					
A megrendelés időpontja: ____ év ____ hó ____ nap ____ óra ____ perc					
Kíséret		Szállítás módja:		Sürgőssége:	
mentőápoló _		ülve _		3 órán belül _	
betegkísérő _		fekve _		6 órán belül _	
kíséretet nem igényel _				24 órán belül _	
				Időre _	
Időre kért szállításnál: a beérkezés ideje ____ év ____ hó ____ nap ____ óra ____ perc					
Térítési kategória:			magyar biztosítás alapján végzett ellátás		
-			magyar biztosítással nem rendelkező menekült ellátása		
-			államközi szerződés alapján végzett ellátás		
-			egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján magyar egészségügyi ellátásra nem jogosult személyek térítésköteles ellátása		
-			magyar biztosítással nem rendelkező menedékes ellátása		
-			külföldön élő magyarok központi költségvetésből támogatott ellátása (Segítő Jobb)		
-			befogadott külföldi állampolgár		
-			menekült, menedékes státuszt kérelmező		
-			elszámolásra vonatkozó nemzetközi szerződés alapján történő ellátás		
Költségviselő:			a beteg kérésére történő fizetés köteles szállítás		
-			OEP		
-			Egyéb		
A gépkocsi rendszáma:		ápoló/betegkísérő neve:		gépkocsi vezető neve:	
.....		
.....		
A kivonulás adatai		km-óra állása		óra/perc	

Állomásra érkezéskor		
Átadás helyére érkezéskor		
Helyszínről induláskor		
A beteg felvételi helyére érkezéskor		
Állomásról induláskor		
Összesen		
A szállítás típusai:	_ egyedi	_ kapcsolt
A szállítás dátuma: ____ év __ hó __ nap __ perc gyógyítóintézetben átvettem. Az átvevő intézmény ÁNT SZ kódja: Átvétel időpontja: ____ év __ hó __ nap __ perc	A beteg miatt továbbszállítandó. továbbszállítást elrendelő orvos aláírása és bélyegzője	

3/a. számú melléklet a 25/2002. (V. 14.) EüM rendelethez

[3/a. számú melléklet a 19/1998. (VI. 3.) NM rendelethez]

A beteg továbbszállítási adatlapja

A beteg neve:		
TAJ száma: _____ Diagnózis:		
Szállítandó honnan hová		
Kíséret mentőápoló _ betegkísérő _ kíséretet nem igényel _	Szállítás módja: ülve _ fekvő _	
A továbbszállítást elrendelő orvos neve, pecsét száma:		
A megrendelés időpontja: ____ év __ hó __ nap __ óra __ per		
A továbbszállítás adatai:	km/h állása	óra/perc
Átadási helyére érkezésekor		
Továbbindulásakor		
Összesen		
Az átvevő intézetbe érkezés időpontja: ____ év __ hó __ nap __ óra __ perc gyógyítóintézetben átvettem. Intézmény ÁNTSZ kódja:		
Átvétel időpontja: ____ év __ hó __ nap __ óra __ perc átvevő orvos aláírása és bélyegzője		

4. számú melléklet a 25/2002. (V. 14.) EüM rendelethez

[4. számú melléklet a 19/1998. (VI. 3.) NM rendelethez]

Kúraszerű kezelésre történő betegszállítás kiegészítő utalványa

Beteg neve: Születési dátum:

A beteg TAJ száma: _____

Lakcíme irányítószámmal:

Honnan: Diagnózis:

Hová szállítandó:

A szállítását végző szolgáltató OEP kódja:

A kúraszerű kezelést végző szolgáltató OEP kódja:

Beszállítás (ez a gyógyintézzel egyeztetett időpontok listája),
illetve a visszaszállítás időpontjai:

Be ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Vissza ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Be ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Vissza ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Be ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Vissza ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Be ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Vissza ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Be ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Vissza ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Be ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Vissza ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Be ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Vissza ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Be ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Vissza ___ év ___ hó ___ nap ___ óra ___ perc

Adatlapot nem helyettesít!