
A BEUTALÓVAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK

A beutaló kötelező tartalmi elemei:

- a) a beutaló orvos és munkahelyének azonosítására szolgáló adat, megnevezése, kódja*,
- b) a biztosított neve, TAJ száma,
- c) a vizsgálatra vagy gyógykezelésre felkért szolgáltató neve, intézményi azonosító kódja,
- d) a beutaló orvos által végzett ellátást azonosító naplósorszám*, a beteg rövid kórelőzménye,
- e) a beutaló diagnózis szöveges leírása, kódja, konzíliumi beutaló esetén a konkrét kérdés,
- f) annak megjelölése, hogy a beutalt biztosított tekintetében rendelkezik-e az adott szakellátás tekintetében a c) pont szerinti egészségügyi szolgáltató területi ellátási kötelezettséggel,
- g) a beutaló kiállításának dátuma,
- h) a beutaló felhasználásának időpontja, ha az későbbre esik a beutaló kiállításától számított 90. napnál.

Továbbá a beutalónak tartalmaznia kell:

- a) azt a tényt, hogy a beutaló orvos a biztosítottat a keresőképtelenségével összefüggő betegsége miatt soron kívül utalja be,
- b) azt, hogy a biztosított keresőképtelensége ugyanazon betegségből adódóan folyamatosan hány napja áll fenn, valamint
- c) a biztosított táppénzes naplósorszámát.

A beutaló érvényessége

A beutaló a kiállítástól számított 90 napon belül használható fel, kivéve a 2. § (6) bekezdése szerinti ellátáshoz kapcsolódó ellátások esetében, ott a beutalón megjelölt időpontig.

(2. § (6) pont: „A szakellátásra beutalt biztosított ismételt orvosi beutalás nélkül jogosult igénybe venni a járóbeteg-szakellátást, ha annak keretében ismételt ellátása orvosszakmai szempontból indokolt. Az ismételt ellátás indokoltságát a járóbeteg-szakellátás orvosa rögzíti a biztosított egészségügyi dokumentációjában és erről írásban tájékoztatja a biztosítottat, azzal, hogy ez nem érinti az ellátás beutaló nélkül történő igénybevételének jogosultságát.”)

A beutaló felhasználása

A beutaló felhasználásának minősül a beutaló szerinti egészségügyi szolgáltatóhoz történő bejelentkezés a beutaló szerinti ellátásra; valamint a beutaló szerinti ellátás igénybevételének megkezdése / igénybevétele a beutaló szerinti egészségügyi szolgáltatónál.

A beutalóra adott szakvéleménynek tartalmaznia kell:

- a beutaló orvos kérdéseire adott válaszokat,
- a betegség okozta elváltozásokat,
- az esetleges további teendők szükségességét,
- ismételt szakkonzíliumot vagy szakkonzíliumra tett javaslatot.

A keresőképeség véleményezéséről csak a beutaló orvos ez irányú kérdésére lehet nyilatkozni.

* (Forrás: OEP)

1. A beutaló orvos azonosítására szolgáló adat: 5 jegyű orvosi bélyegző szám.
2. A beutaló orvos munkahelyének azonosítására szolgáló adat: 9 karakter
 - 2.1. Finanszírozott egészségügyi szolgáltatónál egészségügyi tevékenységet végző orvos esetén a finanszírozási szerződés szerinti szakmai szervezeti egység 9 jegyű, alfanumerikus karaktorsorozatból álló egyedi azonosító kód;
 - 2.2. Nem finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosa esetén az ÁNTSZ illetékes intézete által kiadott működési engedély szerinti szakmai szervezeti egység 9 jegyű azonosító kódja;
 - 2.3. Egyéb esetben:
 - 2.3.1. A regionális egészségbiztosítási pénztár ellenőrző főorvosi hálózatának a Rendelet 2. § (2) bekezdésének i) pontja alapján beutalási joggal rendelkező orvosa esetén: 999999991
 - 2.3.2. A Rendelet 2. § (2) bekezdésében nem nevesített beutaló orvos esetén - amennyiben tagja a Magyar Orvosi Kamarának - ha saját magát és a Ptk. 685. § b) pontja szerinti közeli hozzátartozóját utalja egészségügyi szakellátásra: 999999992
3. Az ellátás tényét igazoló adat: 9 karakter
 - 3.1. Házi orvos, egyéb egészségügyi alapellátást végző orvos beutalása esetén 8 jegyű naplósorszám, ahol az első két számjegy a hónap sorszáma, a harmadik és negyedik számjegy a napi dátum sorszáma, az ötödik számjegy a kötet sorszáma, a hatodiktól a nyolcadik számjegyig a forgalom napi folyamatos sorszáma;
 - 3.2. Járóbeteg-szakellátást nyújtó orvos beutalása esetén a beteg 8 jegyű naplósorszám, ahol az első két számjegy a kötetszám, a további hat számjegy a köteten belüli sorszám;
 - 3.3. Fekvőbeteg gyógyintézeti ellátást nyújtó orvos beutalása esetén a beteg 9 jegyű törzsszáma, ahol az első négy számjegy az év, a további öt számjegy a sorszám.
 - 3.4. Az egyéb, a 2.3.1. és a 2.3.2. pont szerinti orvosok beutalása esetén a beutalás napi dátuma, vezető nullával (pl. 020060724).

A 3.1.-3.2. és a 3.4. pont szerinti adat első karaktere nulla.

A finanszírozott egészségügyi szolgáltatók, azok szakmai munkahelyei, valamint az egyes munkahelyeken egészségügyi tevékenységet végző, beutalásra jogosult orvosok azonosító adatai az OEP honlapján, a Szakmai kezdőlap / Alap és szakellátás részben elérhetők.

OEP kód: az egészségügyi szolgáltató négyjegyű egyedi azonosító kódja

FIN kód: az egészségügyi szolgáltató önálló szakmai szervezeti egységének kilencjegyű egyedi azonosító kódja

Orvoskód: az orvos bélyegző száma