

ÚTMUTATÓ AZ ORVOSI BEUTALÓK HELYES ALKALMAZÁSÁHOZ

Az orvosi beutaló az alapellátás és a járó- és fekvőbeteg-szakellátás, a járóbeteg-szakellátás és járóbeteg-szakellátás, illetve a járóbeteg-szakellátás és fekvőbeteg-szakellátás közötti kommunikációt szolgálja. A beutalók kötelező tartalmi elemeit és helyes alkalmazását rendeletek rögzítik. A mindennapos felhasználás során számos helytelen gyakorlat alakult ki, ezek korrekciójában és a helyes gyakorlatban kíván útmutatást adni e dokumentum, mely a hivatkozott jogszabályok alapján készült.

1. Mely szakrendelések vehetők igénybe orvosi beutaló nélkül?

Bőrgyógyászat, nőgyógyászat és gyermeknőgyógyászat, urológia, pszichiátria és addiktológia, fül-orr-gégészet valamint csecsemő- és gyermek fül-orr-gégészet, szemészet és gyermekszemészet, általános és baleseti sebészet, valamint a gyermeksebészet sürgősségi kázusai (pl. trauma, akut has stb.), gyermekfogászat (alapellátási szinten).

Ezek a szakrendelések minden esetben beutaló nélkül vehetők igénybe, függetlenül attól, hogy az adott beteg a területileg illetékes vagy a nem illetékes ellátóhelyet keresi fel. Az ellátást - függetlenül attól, hogy sürgős vagy nem sürgős eset ellátásáról van szó - sem a területileg illetékes, sem a nem illetékes szakellátó nem kötheti beutalóhoz.

Ugyanitt fontos kiemelni, hogy a gyermek sürgősségi osztályok sem beutaló kötelesek!

Hiv.: 217/1997. (XII.1.) korm. rendelet (Ebtv. vhr.) 2.§ (1) a)-b)

2. Mit kell tartalmazni az orvosi beutalónak?

Az 1. pontban nem felsorolt egészségügyi ellátóhelyek csak beutalóval kereshetők fel. A beutalónak (egyebek mellett) a következő kötelező tartalmi elemei vannak: beutaló orvos és ellátóhelye azonosítója, biztosított neve, TAJ száma, a beutaló indikálásakor az ellátás során generált naplósám, a vizsgálatra felkért szolgáltató neve, azonosítója, a **beteg rövid releváns kórelőzménye**, **megelőző vizsgálatok leletei**, fizikális vizsgálati leírás, beutaló iránydiagnózis, BNO kód, a **felkért szolgáltató felé szóló szakmai kérdés**, a területi ellátási kötelezettség ténye, dátum. Amennyiben a tervezett vizsgálat, konzílium több, mint 90 nappal a beutaló kiállítása utánra esik, akkor a tervezett időpontot is rögzíteni kell a beutalón.

Hiv.: 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 3/A§ (10)

3. Ki állítja ki az orvosi beutalót?

Az orvosi beutalót mindig az az egészségügyi szolgáltató állítja ki, **aki a vizsgálatot elrendelte**.

Amennyiben a beteg ismételt vizsgálatokra szorul, de az ismételt vizsgálat is beutaló köteles, az ismételt vizsgálatokhoz is az köteles kiállítani a beutalót, aki első alkalommal a vizsgálatot elrendelte.

Amennyiben a járóbeteg-, vagy fekvőbeteg-szakellátás szakorvosa az általa ellátott betegnek további vizsgálat(ok) elvégzését tartja szükségesnek, akkor az ehhez szükséges beutaló(ka)t, mint a további vizsgálatokat *indikáló orvos saját maga köteles kiállítani*, ezt másik orvosnak, pl. a páciens alapellátó (gyermek)orvosának nem delegálhatja. Ez vonatkozik a beutalóval vagy anélkül igénybe vett szakellátásra is, és a műtét előtti kivizsgálásokra is

Hiv.: 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 2§ (2), 9/2012 (III.28.) NEFMI rendelet, 6. § (2)

4. Mely esetben utalhat be az alapellátás, vagy a járó- és fekvőbeteg-szakellátás szakorvosa egy beteget a területen kívüli járó- vagy fekvőbeteg-szakellátóhoz?

Abban az esetben, ha a szolgáltató a beutaló orvos vagy a biztosított felé *befogadó nyilatkozat* formájában írásban nyilatkozott arról, hogy fogadja a biztosítottat.

Hiv.: 217/1997. (XII.1.) korm. rendelet (Ebtv. vhr.) 2.§ (2)

5. Mikor nem kell kontroll vizsgálatra beutaló?

A vizsgáló orvos a vizsgálat alapján készített orvosi dokumentációban a következőket köteles rögzíteni: beutalás alapján végzett vizsgálat esetén a beutaló orvos kérdéseire adott válaszokat, beutaló nélkül igénybe vehető ellátás esetén a beteg kérdéseire adott válaszokat, a betegség okozta elváltozásokat, az esetleges további teendők szükségességét, ismételt szakkonzíliumot vagy arra tett javaslatokat, beleértve azok tervezett időpontját vagy egyéb feltételeit (pl. 1 év múlva, panaszok esetén stb.).

Amennyiben a beteg ennek megfelelő időpontban veszi igénybe ugyanezen betegség vagy tünet esetén az ismételt ellátást ugyanazon szolgáltatótól (mely ez esetben ugyanazon egészségügyi intézmény ugyanazon szolgáltató kódú ellátóhelyét jelenti, nem az ellátó orvost), akkor nem szükséges beutalót vinnie, hanem *a korábbi ambuláns lapot* kell bemutatnia.

Az ismételt ellátás (kontroll) igénybevételének kell tekinteni, ha a megadott időpontban megjelenik felülvizsgálaton, vagy a megadott időponton belül kér időpontot felülvizsgálatra.

Hiv.: 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet (Ebtv. vhr.) 3/A. § (10d); 2.§ (6)

6. Mikor kell kontroll vizsgálatra beutaló?

Amennyiben a beteg ugyanazon problémával, de *az előírt időponthoz képest később* veszi igénybe az ismételt ellátást (pl. "kontroll 1 év múlva" szerepel az ambuláns lapon, de 1,5 év múlva kér csak időpontot), akkor a vizsgálatához új beutaló szükséges. Amennyiben időpontkérés a feltüntetett megadott időn belül történt, de azt le kellett mondani, új beutaló nem szükséges. Az ismételt beutalót ugyanaz állítja ki, aki az előzőt, tehát aki a vizsgálatot indikálta.

Amennyiben a beteg ugyanazon problémával *az ismételt ellátást más egészségügyi szolgáltatótól* kívánja igénybe venni, mert pl. a kezelőorvosa munkahelyet váltott, akkor az ismételt ellátáshoz új beutaló szükséges. Az ismételt beutalót ez esetben is ugyanaz állítja ki, aki az előzőt, tehát aki a vizsgálatot indikálta.

Amennyiben a beteg *más problémával keresi fel ugyanazt a szakellátót*, akkor ehhez a vizsgálathoz új beutaló szükséges. A beutalót ez esetben az állítja ki, aki az új probléma ellátásához szakellátói konzíliumot tart szükségesnek (jellemzően, de nem kötelezően az alapellátó gyermekorvos).

Hiv.: 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet (Ebtv. vhr.) 3/A. § (10d); 2.§ (6)

7. Meddig érvényes az orvosi beutaló?

Az orvosi beutaló *a kiállításától számított 90 napig érvényes*, amely időn belül a betegnek az ellátását igénybe kell venni, különben új beutaló szükséges. Az ellátás igénybevételének minősül, ha a beteg megjelent a vizsgálaton, vagy időpontot kért a vizsgálatra.

Hiv.: 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 3/A§ (10), (10b), (10c)

8. Műtét előtti kivizsgálás beutalási rendje

A műtét előtti kivizsgálást vagy az ellátást végző intézményben kell megtenni, vagy *a műtétet indikáló orvos* által kiállított beutaló alapján kell elvégezni. A műtét előtti kivizsgáláshoz szükséges, beutaló köteles vizsgálatok más orvosnak, pl. alapellátásban dolgozó orvosnak nem delegálhatók.

Hiv.: 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 3/A. § (7) és (8); 9/2012 (II.28) nefmi rendelet 6. § (2)

9. Fekvőbeteg ellátás követő járóbeteg gondozás beutalási rendje

Amennyiben a fekvőbeteg ellátó az ellátását követően járóbeteg szakellátási vizsgálatot, gondozást tart szükségesnek, akkor ehhez a szükséges beutalót a fekvőbeteg intézet köteles kiállítani.

Hiv.: 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 3/A § (8)

10. Magánellátásban ellátott páciensek esete

Az összeférhetetlenség elve miatt a magánellátásban az ellátott páciens betegségével nem fordulhat NEAK finanszírozott járó-, illetve fekvőbeteg-szakellátóhoz, további ellátás céljából, valamint a magánellátás keretében történt ellátásához *nem kérhető beutaló NEAK finanszírozott alap- vagy járó- illetve fekvőbeteg-szakellátótól.*

Magánellátó közfinanszírozott vizsgálatokra nem utalhat be, **kivéve, ha a finanszírozóval beutalásra jogosító szerződést köt.** Amíg e jogosultsággal nem rendelkezik, csak magánellátásban elvégezhető további vizsgálatokra tehet javaslatot.

Hiv.: 1997. évi LXXXIII. törvény 18. § (1); 32. § (8); 18. § (1), 2020. évi C. törv. 6. § (5)

11. Javaslat a járó- és fekvőbeteg-szakellátó helyek számára

A betegfelvételt intéző adminisztrátorokat és a szakrendelések szakorvosait és asszisztenseit is szükséges tájékoztatni a fentiekről, mert a tapasztalatok szerint ezen a ponton van a legtöbb információhiány.

Emellett javasolt, hogy beutalóköteles szakellátásra történő időpontkéréskor, **időpontot csak beutaló birtokában kapjon a biztosított.**

Javasolt, hogy a magán egészségügyi szolgáltatók beutalási jogosultságra a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel szerződést kössenek.

Hivatkozott jogszabályok:

- 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.), 18. § (1), 32. § (8)
- 217/1997. (XII.1.) korm. rendelet (Ebtv. vhr) 2., 3. és 3/A. §
- 9/2012. (II.28.) NEFMI rendelet, 6. § (2)
- 2020. évi C. törvény, 4. §

Kelt: Budapest, 2022.10.04

Dr. Havasi Katalin
elnök
Házi Gyermekorvosok Egyesülete

Dr. Nagy Anikó
főigazgató főorvos
Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet

Dr. Gárdos László
elnök
Magyar Gyermekorvosok Társasága

Dr. Kovács Tamás
elnök
Gyermek alapellátás tagozat

Dr. Velkey György
elnök
Magyar Kórházzövetség

Dr. Békássy Szabolcs
elnök
Háziorvosok Online Szervezete