Beutaló érvényessége:

Kérjük, hogy bármely vizsgálatra szóló beutalójukkal a beutaló kiállításának időpontját követő 3 hónapon belül kérjenek időpontot!

A 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet rendelkezik a beutalók érvényességi idejéről. A rendelet értelmében az orvosi beutaló a kiállítástól számított 90 napon belül használható fel (kivéve, ha a járóbeteg szakellátás orvosa 90 napon túli időpontot jelölt meg a beutalón). Ugyanakkor szintén fenti rendelet kimondja, hogy "a beutaló felhasználásának minősül a beutaló szerinti egészségügyi szolgáltatóhoz történő bejelentkezés a beutaló szerinti ellátásra".

Tehát ha Ön a beutalója kiállításának időpontjától számított 3 hónapon belül kér időpontot a beutalón megjelölt vizsgálatra, a beutalója érvényes lesz az ellátása pillanatában is, akkor is, ha erre esetleg 90 napon túl került sor.

Visszarendelés esetén szükséges-e beutaló?

217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 2. § (6)

A szakellátásra beutalt biztosított ismételt orvosi beutalás nélkül jogosult igénybe venni a járóbeteg-szakellátást, ha annak keretében ismételt ellátása orvosszakmai szempontból indokolt.

Soron kívüli ellátás „S" jelzéssel ellátott beutaló

A „soron kívüli ellátás" annyit jelent, hogy a jelentkezés napján Ön vizsgálatra kerül annak ellenére, hogy nincs előjegyzési időpontja, de a „soron kívüli ellátás" nem egyenlő az azonnali, az érkezése pillanatában történő ellátással!

Amennyiben beutaló orvosa az Ön „soron kívüli ellátását" kéri:

- a beutalón fel kell tüntetnie az „S"= „Soron kívüli" jelzést,
- aláírásával, orvosi bélyegzőjének lenyomatával azt el kell látnia,
- meg kell indokolnia a vizsgálat soron kívül történő elvégzésének szükségességét.

A soron kívüli ellátás nem egyenlő a „sürgős" ellátással!

Jogszabályi előírás tartalmazza a sürgős szükség körébe tartozó, életet veszélyeztető állapotokat és betegségeket 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet.

A soron kívüli ellátás szükségességéről, indokoltságáról az Ön vizsgálata után az adott szakrendelés orvosa dönt a jogszabályban meghatározott szempontok figyelembevételével.

Amennyiben az adott szakrendelés orvosa a vizsgálat után nem találja indokoltnak az Ön soron kívüli ellátását, vagy visszairányítja Önt a beutaló orvoshoz, vagy ha további - de nem soron kívül elvégzendő vizsgálatot/vizsgálatokat tart indokoltnak -, ellátja Önt előjegyzési időponttal.

Milyen ellátásokat vehetek igénybe beutaló nélkül?

A beteg orvosi beutaló nélkül jogosult igénybe venni a szakorvosi rendelő által nyújtott

- bőrgyógyászati,
- nőgyógyászati és gyermeknőgyógyászati,
- urológiai,
- pszichiátriai és addiktológiai
- fül-, orr-, gégészeti, valamint csecsemő- és gyermek fül-orr-gégészeti,
- szemészeti és gyermekszemészeti,
- általános sebészeti és baleseti sebészeti,
- onkológiai

szakellátást; valamint az első alkalommal beutalás alapján igénybe vett bőr- és nemibeteg-gondozó, tüdőgondozó és onkológiai gondozó, valamint kúraszerű ellátás keretében a gondozásba vett biztosítottak részére nyújtott ellátást.

Nem szükséges beutaló a különböző tb vagy szociális ellátásokra való jogosultság megállapításához előírt vizsgálatok igénybevételéhez sem.

Felhívjuk a figyelmet, hogy kizárólag abban az esetben lehet kontrollvizsgálat céljából beutaló nélkül igénybe venni a járóbeteg-szakellátást, ha annak orvosszakmai indokoltságát a járóbeteg-szakellátás orvosa írásban, a beteg részére átadott dokumentációban egyértelműen rögzíti. Amennyiben az ismételt ellátást megelőző ellátás egészségügyi dokumentációjában nincs utalás az ismételt ellátás szükségességéről, a beutaló köteles ellátás kizárólag beutalóval vehető igénybe még abban az esetben is, ha az ellátó orvos szóban kontrollvizsgálatot javasolt.

Beutaló a táppénzesek soron kívüli ellátásához:

Hivatkozva a 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendeletre, a beutalónak a kötelező tartalmi elemein túl tartalmaznia kell:

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

Tájékoztató a magánorvosi beutalókkal kapcsolatban

Tájékoztatjuk Önöket, hogy intézetünk a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által finanszírozott egészségügyi intézmény, ezért magánorvosi beutalót NEAK finanszírozás terhére nem tudunk elfogadni! **Ezen beutalóval jelentkező pácienseinket minden esetben csak térítés ellenében tudjuk ellátni.**

A beutalók kötelező tartalmi elemei:

217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról

A beutalónak tartalmaznia kell:

(a) a beutaló orvos és munkahelyének azonosítására szolgáló adatot, megnevezését, kódját,
(b) a biztosított nevét, TAJ számát,
(c) a vizsgálatra vagy gyógykezelésre felkért szolgáltató nevét, intézményi azonosító kódját,
(d) a beutaló orvos által végzett ellátást azonosító naplósorszámot, a beteg rövid kórelőzményét,
(e) a beutaló diagnózis szöveges leírását, kódját, konzíliumi beutaló esetén a konkrét kérdést,
(f) annak megjelölését, hogy a beutalt biztosított tekintetében rendelkezik-e az adott szakellátás tekintetében a c) pont szerinti egészségügyi szolgáltató területi ellátási kötelezettséggel,
(g) a beutaló kiállításának dátumát,
(h) a (10b) bekezdés a) pontja szerinti időpontot, ha az későbbre esik a beutaló kiállításától számított 90. napnál,
(i) nem engedélyköteles külföldön történő gyógykezelés esetén az igénybe venni kívánt beavatkozás OENO kódját.

Amennyiben a fenti adatok hiányosak, vagy nem olvashatóak – mivel Intézetünknek ezen adatok tekintetében jogszabályban foglalt jelentési kötelezettsége áll fenn –, úgy az ellátást megtagad(hat)juk, illetve a beutaló kijavítását kérjük. Ellenkező esetben az ellátás csak térítés ellenében vehető igénybe.