

hoz »utalja vissza« a szakellátás orvosa. Nincs ez másként abban az esetben sem, ha 6 hónap múlva kerül sor a kontrollra.”

Előadta az OEP, hogy az Ebtv. 2010. január 1-től hatályos 32. § (8) bekezdése értelmében „az egészségbiztosító a külön jogszabályban meghatározott feladatot ellátó **nem finanszírozott egészségügyi szolgáltatóval** a 18. § (1) bekezdés szerinti beutalásra jogosító szerződést köt.” A 18. § (1) bekezdése szerint „a biztosítottat az e törvény szerint járó egészségügyi szakellátásra a finanszírozott egészségügyi szolgáltató orvosa vagy külön jogszabályban meghatározott feladatot ellátó orvos a külön jogszabályban meghatározottak szerint utalhatja be.”

A fenti rendelkezések alapján, „ha egy nem finanszírozott szolgáltatóval az OEP beutalásra jogosító szerződést kötött, akkor az ennél a nem finanszírozott szolgáltatónál dolgozó orvos ugyanolyan feltételekkel jogosult ellátni beutalóval a hozzá forduló betegeket, mint a finanszírozott szolgáltató orvosa. Ebből kifolyólag a beutaló »címettje«, a szakellátást nyújtó szolgáltató ugyanolyan feltételekkel köteles biztosítani az ilyen módon beutalt betegek ellátását, mintha az OEP finanszírozott szolgáltató orvosa utalta volna be őket.

Az Ebtv. 10. §-a tételesen felsorolja, hogy a biztosított milyen szolgáltatások igénybevételére jogosult a kötelező egészségbiztosítás keretein belül. Ezek között a szolgáltatások között szerepelnek **szűrővizsgálatok** is. Abban az esetben kell a beutaló orvosnak a beutalón feltüntetni, hogy szűrés céljából kéri bizonyos vizsgálatok elvégzését, ha ezekre az előbbi jogszabály rendelkezései alapján kerül sor.”

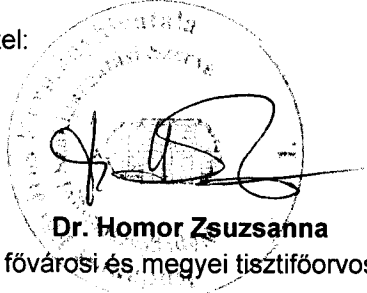
Az OEP kifejtette továbbá, hogy a „hatályos jogszabályok nem határoznak meg a **beutalók érvényességi idejére** vonatkozó korlátot, (...) ugyanakkor minden egyes beutaló kiállításának orvos-szakmailag indokoltnak kell lennie. Az orvos-szakmai indokoltság ugyanakkor egy meghatározott időtartamig fogadható el, de semmiképpen nem korlátlan ideig.” Az OEP véleménye szerint „nem indokolható pl. az, hogy egy szolgáltató »biankó« beutalóval lássa el a betegeit, akik esetleg évek múlva próbálnak ez alapján OEP finanszírozott szolgáltatásokat igénybe venni. Az viszont magyarázható helyzet, hogy pl. egy ritkán elvégezni szükséges laborvizsgálaton a beutaló kiállítását követően fél év múlva jelenik meg a beteg.”

Kérem, hogy a fentiekről az illetékességi területén működő, a működési engedélyezése hatáskörébe tartozó egészségügyi szolgáltatókat tájékoztatni szíveskedjék.

Segítő együttműködését előre is köszönöm.

Budapest, 2011. október 25.

Üdvözlettel:



**Dr. Homor Zsuzsanna**  
fővárosi és megyei tisztifőorvos