

**Komunikat nr 45/2013 dla świadczeniodawców
zobowiązanych do przesyłania danych o listach oczekujących
- skreślanie świadczeniobiorców z list oczekujących**

Śląski Oddział Wojewódzki NFZ przypomina, że świadczeniobiorcy powinni być wykreśleni z list oczekujących zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. nr 215, poz. 1273) zmieniającym rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.*

Tabela nr 10. Kod przyczyny skreślenia z listy oczekujących	
Przyczyna	Kod
wykonanie świadczenia przez danego świadczeniodawcę	1
powiadomienie przez osobę wpisaną na listę oczekujących o rezygnacji	2
zaprzestanie wykonywania świadczenia danego rodzaju przez danego świadczeniodawcę	3
przeniesienie osoby wpisanej na listę oczekujących na inną listę oczekujących u danego świadczeniodawcy	5
zgon osoby wpisanej na listę oczekujących	6
potwierdzona przez Fundusz informacja, że osoba znajduje się na liście oczekujących na to samo świadczenie u innego świadczeniodawcy	7
inna przyczyna	9

1. Świadczeniobiorcy, którym zostało udzielone świadczenie opieki zdrowotnej należy skreślić z listy oczekujących z datą rozpoczęcia wykonywania świadczenia, z kodem przyczyny skreślenia **„1 – wykonanie świadczenia przez danego świadczeniodawcę”**. Przypominamy, że kolejne etapy leczenia należy traktować jako kontynuację leczenia, czyli z pominięciem wpisu na listę oczekujących.

2. Pacjentów zgłaszających chęć rezygnacji z udzielenia świadczenia u danego świadczeniodawcy należy wykreślić z listy oczekujących z kodem przyczyny skreślenia **„2 - powiadomienie przez osobę wpisaną na listę oczekujących o rezygnacji”**.

3. W przypadku nieprzedłużenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej danego rodzaju, wskazane jest poinformowanie przez świadczeniodawcę o tym fakcie pacjentów znajdujących się na liście oczekujących oraz wykreślenie ich z listy oczekujących z kodem przyczyny skreślenia **„3 - zaprzestanie wykonywania świadczenia danego rodzaju przez danego świadczeniodawcę”**.

4. Świadczeniobiorcę przeniesionego na listę oczekujących do komórki organizacyjnej o innym kodzie technicznym u danego świadczeniodawcy, należy wykreślić z listy oczekujących z kodem przyczyny

skreślenia „**5 - przeniesienie osoby wpisanej na listę oczekujących na inną listę oczekujących u danego świadczeniodawcy**”

5. W przypadku uzyskania informacji o zgonie świadczeniobiorcy znajdującego się na liście oczekujących należy wykreślić pacjenta z kodem przyczyny skreślenia „**6 - zgon osoby wpisanej na listę oczekujących**”.

6. W przypadku uzyskania informacji, potwierdzonej przez Fundusz, o rezygnacji pacjenta z udzielenia świadczenia u danego świadczeniodawcy, gdy świadczeniobiorca był wpisany na określone świadczenie u różnych świadczeniodawców, należy skreślić pacjenta z kodem przyczyny skreślenia „**7 - potwierdzona przez Fundusz informacja, że osoba znajduje się na liście oczekujących na to samo świadczenie u innego świadczeniodawcy**”

7. Pacjentów, którzy nie stawili się w dniu wyznaczonym jako planowany termin udzielenia świadczenia oraz we wszystkich przypadkach niewymienionych w powyższej tabeli, należy skreślić z listy oczekujących z kodem przyczyny skreślenia „**9 – inna przyczyna**”.

8. W przypadku list oczekujących na świadczenia wyspecjalistyczne, prowadzonych w aplikacji System Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI), Narodowy Fundusz Zdrowia dla kodu przyczyny skreślenia „**9 – inna przyczyna**” stworzył w aplikacji SZOI - na podstawie najczęściej występujących przyczyn skreśleń, niewymienionych w tabeli 10, załącznika 3, ww. rozporządzenia - słownik innych powodów skreśleń, które należy wybierać zawsze kiedy to możliwe podczas wykreślenia pacjentów z list oczekujących prowadzonych w aplikacji SZOI.

SŁOWNIK <u>INNYCH</u> POWODÓW SKREŚLEŃ	
KOD	POWÓD SKREŚLENIA
2	PACJENT NIE ZGŁOSIŁ SIĘ W WYZNACZONYM TERMINIE
3	PACJENT OMYŁKOWO WPISANY
4	PACJENT ZOPEROWANY U INNEGO ŚWIADCZENIODAWCY
5	PACJENT NIE KWALIFIKUJE SIĘ DO OPERACJI ZE WZGLĘDÓW MEDYCZNYCH
8	BRAK KONTAKTU Z PACJENTEM