

Komunikat nr 85/2016 dla świadczeniodawców w sprawie poprawności prowadzenia list oczekujących

W związku z utrzymującymi się nieprawidłowościami w prowadzeniu list oczekujących oraz zgłaszanymi przez pacjentów skargami dotyczącymi problemów z rejestracją, Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia ponownie przypomina podstawowe zasady, którymi powinni kierować się świadczeniodawcy podczas wpisywania pacjentów na listy oczekujących:

1. Na listach oczekujących należy ewidencjonować wyłącznie dane pacjentów pierwszorazowych
2. Na listach oczekujących na udzielenie świadczenia nie umieszcza się pacjentów kontynuujących leczenie u danego świadczeniodawcy
3. Prowadzenie wpisów na listy oczekujących powinno odbywać się na bieżąco, a więc umieszczanie pacjenta na liście oczekujących powinno nastąpić w dniu jego zgłoszenia do świadczeniodawcy
4. Świadczeniodawca ma obowiązek wpisania pacjenta na listę oczekujących także w sytuacji, gdy przewidywany termin realizacji świadczenia medycznego będzie wykraczał poza okres obowiązywania umowy
5. Wstrzymywanie zapisów na listy oczekujących lub wyznaczanie przez świadczeniodawcę specjalnych dni do zapisywania się na wizytę lub do szpitala jest niezgodne z przepisami
6. W lecznictwie ambulatoryjnym świadczeniodawca bierze pod uwagę kategorię medyczną wskazaną na skierowaniu przez lekarza kierującego, jeżeli została określona. Lekarz w poradni może jednak zmienić kategorię medyczną „przypadek stabilny” na kategorię „przypadek pilny”, może również biorąc pod uwagę aktualny stan zdrowia świadczeniobiorcy zmienić kategorię medyczną z „przypadek pilny” na „przypadek stabilny”. Od momentu otrzymania skierowania stan zdrowia świadczeniobiorcy, rokowania co do dalszego przebiegu choroby, zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności mogły ulec zmianie, przez co kategoria medyczna wpisana na skierowaniu może być już nieaktualna (m.in. przypadki wpisywanych na listy oczekujących pacjentów, którzy oczekiwali już przez parę miesięcy u innego świadczeniodawcy, a zostali z tej listy skreśleni z powodu zaprzestania udzielania przez świadczeniodawcę świadczeń danego rodzaju). Każda zmiana kategorii medycznej powinna znajdować uzasadnienie wynikające ze zmiany stanu zdrowia świadczeniobiorcy i zostać odnotowana w dokumentacji

7. W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w szpitalach, lekarz w szpitalu potwierdza kategorię medyczną wskazaną na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego albo kwalifikuje świadczeniobiorcę do odpowiedniej kategorii medycznej
8. Należy dochowywać szczególnej staranności przy wyznaczaniu i przekazywaniu informacji o pierwszych wolnych terminach (PWT), ze szczególnym uwzględnieniem PWT dla przypadków pilnych
9. Przesyłane przez Państwa informacje o PWT publikowane są w Ogólnopolskim Informatorze o Czasie Oczekiwania na Świadczenia Medyczne, z którego korzystają ubezpieczeni i mają prawo egzekwować od Państwa przyjęcie w przekazanym i opublikowanym terminie. Ważne jest, aby wszyscy pracownicy Państwa placówki przekazywali pacjentom jednakowe informacje

Powyższą informację proszę przekazać wszystkim osobom odpowiedzialnym w Państwa placówce za prowadzenie oraz przekazywanie informacji z zakresu list oczekujących, jak również osobom rejestrującym pacjentów

Przepisy prawne dot. list oczekujących

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2016.1355 j.t.)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U.2016.482 j.t.)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz.U.2005.200.1661)
4. Zarządzenie Nr 99/2014/DI Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2014 r. w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących list oczekujących (z późn. zm.)

Aktualizacja komunikatu: 03.11.2016