



Zasady prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych

Listy oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego prowadzone są na podstawie art. 20 –23a Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, obowiązującej od dnia 1 października 2004 r. oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.09.2005 roku.

Wpisu na listę oczekujących dokonuje się według kolejności zgłoszenia oraz na podstawie kwalifikacji medycznej lekarza kierującego. Lekarz przyjmujący pacjenta ma prawo zmienić tę kwalifikację.

Pacjent może być zakwalifikowany do następujących kategorii medycznych, decydujących o kolejności udzielenia świadczenia:

a) przypadek pilny – jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia się stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,

b) przypadek stabilny - w przypadku innym niż stan nagły i przypadek pilny.

Pacjent zakwalifikowany do kategorii medycznej „przypadek pilny” umieszczany jest na liście przed pacjentami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej „przypadek stabilny”.

Pacjenta należy poinformować o:

- a) planowanym terminie udzielenia świadczenia pisemnie z pieczętą poradni lub oddziału oraz podpisem i pieczętą osoby wyznaczającej termin,
- b) możliwości zmiany tego terminu ze względu na okoliczności nie dające się przewidzieć w chwili wpisania na listę,
- c) obowiązku dostarczenia oryginału skierowania, nie później niż w terminie 14 dni roboczych od dnia dokonania wpisu na listę oczekujących, pod rygorem skreślenia z listy oczekujących.

Pacjent powinien być poinformowany o każdej zmianie planowanego terminu udzielenia świadczenia.

Na liście oczekujących **nie są umieszczani pacjenci**, pozostający w leczeniu i wymagający okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonania kolejnych etapów świadczenia.

Źródło: Instrukcja In-SZ.1-1 Wyd. 7/ 2015.02.26. Prowadzenie list oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych.