

Komunikat z 18 lutego 2010 r.

Zgodnie z § 9 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.08.81.484), świadczeniodawca udziela świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z określonym w umowie harmonogramem pracy oraz planem rzeczowo-finansowym, stanowiącymi załączniki do umowy. Ponadto, świadczeniodawca zapewnia rejestrację świadczeniobiorców na podstawie zgłoszenia, w szczególności: osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej (§ 13 ust 1). Świadczeniodawca jest zobowiązany do przyjęcia świadczeniobiorcy w ustalonym terminie. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia, a które uniemożliwiają zachowanie ustalonego terminu, świadczeniodawca w każdy dostępny sposób informuje świadczeniobiorcę o zmianie terminu (ust. 4). Świadczeniodawca prowadzi listy oczekujących na udzielenie świadczenia, zgodnie z ustawą i przepisami wydanymi na jej podstawie (ust. 5). Ponadto, w myśl art. 20 ust. 2 pkt 3 h Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.08.164.1027 ze zmianami), świadczeniodawca wpisuje za zgodą świadczeniobiorcy lub jego przedstawiciela ustawowego termin udzielenia świadczenia w kolejnej pozycji prowadzonej przez siebie listy oczekujących na udzielenie świadczenia. W związku z powyższym uprzejmie informujemy, że niedopuszczalne jest ograniczanie pacjentom dostępności do świadczeń zdrowotnych poprzez rejestrację tylko w wyznaczonym dniu lub odmawianie rejestracji po „wewnętrznie” ustalonym w Państwa placówce terminie. Rejestracja w placówce powinna się odbywać zgodnie z harmonogramem pracy zatwierdzonym przez Fundusz przez cały czas udzielania świadczeń. Dlatego pacjenci przybywających do placówki w celu zarejestrowania się do lekarza specjalisty lub na badanie diagnostyczne powinni mieć od razu wyznaczony konkretny termin konsultacji lub badania. Stanisław Łobacz Dyrektor LOW NFZ

W związku z sygnałami ubezpieczonych o ograniczaniu przez świadczeniodawców dostępności do świadczeń zdrowotnych poprzez rejestrowanie pacjentów tylko:

- w wyznaczonym dniu (np. raz w miesiącu, raz na kwartał)
- do wyznaczonego terminu (np. do 31 maja, zamiast do 31 grudnia 2010 r.)

uprzejmie przypominamy: