

## **ZASADY PROWADZENIA LIST OCZEKUJĄCYCH NA ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ**

1. Świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie realizowanym przez jednostki medyczne SPZ ZOZ w Nowej Dębie udzielane są wg kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania, odpowiednio do umów o udzielanie tych świadczeń finansowanych ze środków publicznych.
2. Oddziały Szpitala, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Zespół Poradni Specjalistycznych, Pracownie diagnostyczne prowadzą listy oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej i:
  - 1) ustalają kolejność udzielania świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjenta (świadczeniobiorcy),
  - 2) informują pisemnie świadczeniobiorcę o planowanym terminie udzielenia świadczenia oraz uzasadniają przyczyny wyboru tego terminu,
  - 3) wpisują za zgodą świadczeniobiorcy lub jego przedstawiciela ustawowego:
    - a) numer kolejny,
    - b) datę i godzinę wpisu,
    - c) imię i nazwisko świadczeniobiorcy,
    - d) numer PESEL, a w przypadku jego braku – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość świadczeniobiorcy,
    - e) rozpoznanie i powód przyjęcia,
    - f) adres świadczeniobiorcy,
    - g) numer telefonu lub oznaczenie innego sposobu komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem,
    - h) termin udzielenia świadczenia,
    - i) imię i nazwisko oraz podpis osoby dokonującej wpisu ,
  - 4) wpisują datę i przyczynę skreślenia świadczeniobiorcy z prowadzonej listy oczekujących na świadczenia.
3. Objęcie świadczeniobiorcy wpisem określonym w ust. 2 pkt. 3 jest równoznaczne z zobowiązaniem się do udzielenia danego rodzaju świadczenia opieki zdrowotnej.
4. Lista oczekujących na świadczenia opieki zdrowotnej jest elementem dokumentacji medycznej prowadzonej przez jednostki medyczne wymienione w ust. 2.

Listy oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminacyjnego, przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodne z kryteriami medycznymi, jakimi powinien się kierować świadczeniodawca, umieszczając świadczeniobiorcę na tych listach, w szczególności uwzględniającymi:

  - a) stan zdrowia świadczeniobiorcy,
  - b) rokowania co do dalszego przebiegu choroby,
  - c) choroby współistniejące mające wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie opieki zdrowotnej,
  - d) zagrożenie wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.
5. Stosując kryteria wymienione w ust. 4 zdanie drugie lekarz umieszczający na liście oczekujących:
  - 1/ kwalifikuje świadczeniobiorcę do kategorii medycznej:

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 lub przypadek „pilny”.

2/ umieszcza świadczeniobiorcę na liście oczekujących po stwierdzeniu, że świadczeniobiorca posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju albo jest uprawniony do uzyskania świadczenia bez skierowania.

W przypadku oczekiwania na świadczenie szpitalne lekarz kwalifikujący i umieszczający świadczeniobiorcę na liście oczekujących powinien na skierowaniu posiadanym przez pacjenta odnotować, do jakiej kategorii medycznej zakwalifikował świadczeniobiorcę.

6. W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej ambulatoryjnych lekarz kwalifikujący bierze pod uwagę kategorię medyczną wskazaną przez lekarza kierującego na skierowaniu posiadanym przez świadczeniobiorcę (pacjenta), jeżeli kategoria ta została określona.
7. Świadczeniobiorcę zakwalifikowanego do kategorii medycznej „przypadek pilny” umieszcza się na liście oczekujących przed świadczeniobiorcami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej: „przypadek stabilny”.
8. Świadczeniobiorców, którzy wymagają okresowo, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia.
9. W razie zmiany stanu zdrowia świadczeniobiorcy, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia, świadczeniobiorca informuje o tym świadczeniodawcę, który jeżeli to wynika z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie świadczeniobiorcę o nowym terminie.
10. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, świadczeniodawca informuje świadczeniobiorcę w każdy dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia i jej przyczynie. Postanowienie to dotyczy także zmiany planowanego terminu na wcześniejszy.
11. Świadczeniobiorca może być wpisany tylko na jedną listę oczekujących w danym rodzaju świadczenia.
12. Ordynatorzy/kierownicy oddziałów, kierownik ZOL, kierownik Zespołu Poradni Specjalistycznych, każdy w swoim zakresie - odpowiedzialni są za ustalenie kolejności przyjęć i prawidłowe prowadzenie list oczekujących.
13. Listy oczekujących podlegają okresowej, przynajmniej jednokrotnej miesięcznej kontroli należytego wykonywania świadczeń przez poszczególne jednostki medyczne. Kontrole te przeprowadza:
  - 1/ Zespół ds. oceny przyjęć,
  - 2/ Zastępca Dyrektora SPZ ZOZ ds. Lecznictwa lub inna osoba upoważniona przez Dyrektora SPZ ZOZ.Ocenie podlega prawidłowość prowadzenia dokumentacji, czas oczekiwania na udzielenie świadczenia, zasady i przyczyny zmiany terminów udzielenia świadczenia.
14. Informacja o listach oczekujących na świadczenia, na bieżąco jest przekazywana Podkarpackiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu NFZ w. Rzeszowie.  
Informacja obejmuje liczbę oczekujących, średni czas oczekiwania obliczony w sposób określony przepisami wydanymi na podstawie art. 190 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity

tekst Dz.U. z 2018r. poz. 2190 z późn. zm.), oraz dane inne określone w powołanym art. 190 ust. 1.

15. Jednostki medyczne SPZ ZOZ umożliwiają świadczeniobiorcom umawianie się drogą telefoniczną na wizyty, monitorowanie miejsca na liście oczekujących oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia.