

Do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpływają zgłoszenia dotyczące problemów przy rejestrowaniu się pacjentów w placówkach prowadzących działalność leczniczą. W związku z tym Rzecznik Praw Pacjenta informuje, co warto wiedzieć, udając się do przychodni/poradni w celu umówienia się na wizytę lekarską.

1. Przy udzielaniu świadczeń powoływanie się na rejonizację jest niedopuszczalne.
Pacjent nie może zostać odesłany do miejsca swojego zamieszkania w sytuacji gdy dokonał wyboru świadczeniodawcy na podstawie uzyskanego skierowania do leczenia w rodzaju: ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (poradnie specjalistyczne); leczenia szpitalnego; rehabilitacji leczniczej; leczenia uzależnień; opieki psychiatrycznej; opieki długoterminowej i hospicyjno - paliatywnej.
2. Pracownik rejestracji nie powinien zadawać pacjentowi szczegółowych pytań dotyczących choroby, jej przyczyn i przebiegu.
Zakres pytań zadanych przez pracownika rejestracji powinien dotyczyć tylko obszaru pozwalającego na dokonanie rejestracji zdarzenia (imię i nazwisko, pesel, adres zamieszkania, ewentualnie nr telefonu pacjenta w celu potwierdzenia wizyty). Poza możliwością zapisania się do lekarza, pacjent powinien uzyskać kompletną informację o: zakresach świadczeń udzielanych w placówce, kolejce oczekujących na świadczenia, porach zapisywania się do lekarzy, wymaganych dokumentach koniecznych przy przyjęciu do lekarza, adresach miejsc wykonywania zleconych badań diagnostycznych, zasadach udostępniania dokumentacji medycznej i innych informacji dotyczących organizacji pracy przychodni. Pacjent powinien także okazać dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne.
3. Ustalanie przez świadczeniodawcę konkretnego dnia lub wyznaczenie godzin zapisów do lekarza, jest niezgodne z prawem.
Na wizytę u lekarza pacjent ma prawo zapisać się dowolnie wybranego dnia, w godzinach pracy rejestracji - zgodnie z § 13 "ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej", stanowiącym załącznik do Rozporządzenia MZ z dnia 6 maja 2008 r. (Dz. U. Nr 81, poz. 484).
4. Pacjent nie może być zmuszany do osobistego dokonania rejestracji.
Pacjent w celu rejestracji do lekarza może: zgłosić się osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osoby trzeciej, a jeżeli placówka dysponuje odpowiednim oprogramowaniem, również drogą elektroniczną. Pracownik rejestracji natomiast ma obowiązek poinformowania o dacie i godzinie wizyty.
5. Termin wizyty kontrolnej powinien zostać ustalony podczas bieżącej wizyty u lekarza.
W sytuacji, gdy pacjent jest objęty leczeniem specjalistycznym, termin wizyty kontrolnej powinien zostać ustalony podczas bieżącej wizyty u lekarza. To lekarz powinien zapewnić ciągłość leczenia, a nie pracownicy rejestracji. Traktowanie tych pacjentów na równi z pacjentami oczekującymi na pierwszą wizytę lekarską zapisanymi na liście kolejkowej jest działaniem niezgodnym z zasadami udzielania świadczeń zdrowotnych.
6. Żądanie od pacjenta aktualizacji skierowania jest nieuzasadnione.
Realizacja pierwszej wizyty u specjalisty odbywa się zawsze na podstawie skierowania, które stanowiło podstawę pierwszorazowej porady specjalistycznej. Dotyczy to wszystkich kolejnych porad specjalistycznych udzielonych pacjentowi z przyczyny wskazanej w skierowaniu, zarówno w danym roku kalendarzowym jak i w dalszym okresie. W przypadku nieobecności lekarza, pacjent powinien zostać poinformowany o sposobie zorganizowania opieki specjalistycznej w tym okresie. Informacja taka powinna zostać udostępniona w miejscu udzielania świadczeń, a także w siedzibie świadczeniodawcy.
7. Świadczeniodawca powinien poinformować pacjenta o ewentualnej zmianie terminu udzielenia

7 zasad postępowania przy rejestracji w placówce medycznej

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 23, sierpień 2013 00:00

Rafał Rudka

Odsłony: 2396

świadczenia. Natomiast pacjent, gdy nie może stawić się na wizytę w umówionym terminie, również powinien poinformować o tym świadczeniodawcę, biorąc pod uwagę dobro innych oczekujących na świadczenie pacjentów.

Źródło: BPP