

Dokładniejsza kontrola list oczekujących

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 01, kwiecień 2011 00:00

Grzegorz P. Kubalski

Odsłony: 1844

Wśród kilku zagadnień objętych ustawą z dnia 3 grudnia 2010 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych znalazły się przepisy dotyczące poprawy monitorowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia prowadzenia list oczekujących na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nastąpi to poprzez wprowadzenie nowych obowiązków informacyjnych określonych w opracowanym właśnie rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanych do finansowania świadczeń ze środków publicznych przewiduje:

1. rozszerzenie zakresu danych zbiorczych dotyczących list oczekujących przez wszystkich świadczeniodawców. Dotychczas przekazywana informacja o liczbie oczekujących i średnim czasie oczekiwania na danej liście poszerzono o informacje dotyczące łącznej liczby osób, które zostały skreślone z listy oczekujących oraz liczby osób skreślonych z powodu wykonania świadczenia. Ponadto przekazywana będzie liczba osób skreślonych z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia w ciągu 6 miesięcy jako podstawa do obliczenia średniego czasu oczekiwania;
2. wskazaniu określonych świadczeń, w stosunku do których świadczeniodawcy przekazują dane dotyczące poszczególnych osób oczekujących na listach oraz wskazanie zakresu tych danych. Obowiązek przekazywania szerszego zakresu danych będzie dotyczył świadczeń najtrudniej dostępnych, wybranych ze względu na najdłuższy czas oczekiwania. Osoby zainteresowane listą takich świadczeń zachęcamy do zapoznania się z tekstem rozporządzenia.

Poza zmianami dotyczącymi list oczekujących, doprecyzowano te przepisy rozporządzenia, które zgodnie z sygnałami świadczeniodawców, budziły wątpliwości interpretacyjnej, tj.:

- doprecyzowano, iż tryby przyjęcia wpisywane są wyłącznie w przypadku specjalistycznej opieki ambulatoryjnej;
- doprecyzowano, iż także lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, nie przekazują danych o gminie, powiecie i województwie miejsca zamieszkania osoby, która złożyła deklarację, a jedynie kod gminy krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju TERYT;
- dostosowano zapisy rozporządzenia do praktyki udzielania przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej świadczeń także świadczeniobiorcom z tego samego województwa, pomimo że nie są zadeklarowani do danego świadczeniodawcy;
- uwzględniono fakt, iż profilaktyczną opiekę nad uczniami może sprawować higienistka szkolna oraz położna.