

Kontynuując cykl "Świadczeniodawca i jego obowiązki" dzisiaj przedstawiamy Państwu informacje związane z rejestracją

Punkt rejestracji jest miejscem, w którym dochodzi do pierwszego spotkania pacjenta ze świadczeniodawcą.

W punkcie rejestracji, poza możliwością zapisania się do lekarza, pacjent powinien uzyskać kompletną informację dotyczącą:

- świadczeń dostępnych w placówce,
- czasu oczekiwania,
- form i terminów zapisu do lekarza,
- wymaganych dokumentów i skierowań potrzebnych do przyjęcia,
- wyników badań niezbędnych podczas wizyty,
- miejsca wykonania zleconych przez lekarza badań diagnostycznych (USG, RTG, badań laboratoryjnych lub innych),
- zasad udostępniania dokumentacji medycznej,
- organizacji pracy przychodni.

Przy udzielaniu świadczeń nie obowiązuje rejonizacja.

Na wizytę u lekarza pacjent ma prawo zapisać się dowolnie wybranego dnia, w godzinach pracy punktu rejestracji.

Ustalanie przez świadczeniodawcę dni do zapisywania się jest niezgodne z prawem.

Aby zarejestrować się u świadczeniodawcy pacjent może zgłosić się do rejestracji:

- osobiście,
- telefonicznie,
- za pośrednictwem osoby trzeciej,
- jeżeli placówka dysponuje odpowiednim oprogramowaniem, również drogą elektroniczną.

Podczas rejestracji pacjent powinien otrzymać informację o dacie i godzinie wizyty.

Przy zapisywaniu zgłaszających się pacjentów należy pamiętać, że:

- świadczenia powinny być udzielane w możliwie najkrótszym terminie;
- świadczeniodawca jest zobowiązany do przyjęcia pacjenta w ustalonym terminie.

Jeżeli wskazany pacjentowi termin wizyty w poradni specjalistycznej jest odległy, pacjent powinien uzyskać informację o możliwości skorzystania z porady specjalisty w innych placówkach mających umowę z NFZ. W miarę możliwości należy wskazać adres miejsca, gdzie kolejka do danego specjalisty jest krótsza.

Wykaz poradni przyjmujących chorych w ramach ubezpieczenia wraz z czasem oczekiwania dostępny jest na stronach internetowych oraz pod numerami informacyjnymi oddziałów wojewódzkich NFZ.

ABC zdrowia. Świadczeniodawca i jego obowiązki (cz.2)

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 23, maj 2012 00:00

Rafał Rudka

Odśrody: 1946

Gdy pacjent jest objęty stałym leczeniem specjalistycznym z przyczyny określonej w skierowaniu, termin wizyty kontrolnej powinien zostać ustalony podczas bieżącej wizyty u lekarza. Pozwoli to na zachowanie ciągłości opieki medycznej. Realizacja tej wizyty i kolejnych, odbywa się na zawsze 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 latach następnych.

W przypadku nieobecności lekarza, pacjent powinien zostać poinformowany o sposobie zorganizowania opieki w tym okresie. Informacja taka powinna zostać udostępniona w miejscu udzielania świadczeń oraz w siedzibie świadczeniodawcy.

W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia, a które uniemożliwiają jego dotrzymanie, należy poinformować pacjenta w każdy dostępny sposób (np. telefonicznie lub sms-em) o zmianie tego terminu.

Źródło: Vademecum 2012, NFZ