

## **Komunikat nr 57/2014 dla świadczeniodawców w sprawie zasad prowadzenia list oczekujących do poradni specjalistycznych**

Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przypomina, że zgodnie z zapisem art. 29 oraz art. 30 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)* **świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz szpitala** spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 28 ww. ustawy, **prawo wyboru lekarza przysługuje świadczeniobiorcom w przypadku korzystania z podstawowej opieki zdrowotnej.**

W związku z powyższym oraz zgodnie z art. 20 ww. ustawy, w przypadku gdy świadczeniodawca nie może udzielić danego świadczenia w dniu zgłoszenia się pacjenta w placówce, powinien świadczeniobiorcy wyznaczyć termin udzielenia świadczenia i wpisać „w kolejnej pozycji prowadzonej przez siebie listy oczekujących na udzielenie świadczenia”.

Jednocześnie przypominamy, że zgodnie z §4 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz.U.05.200.1661)*, „świadczeniobiorców, którzy wymagają okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia”. W związku z powyższym **kolejne wizyty wynikające z planu leczenia nie powinny być ewidencjonowane w danych o listach oczekujących, które dotyczą jedynie świadczeń pierwszorazowych.**

Prosimy o prowadzenie list oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami.