

Nowe przepisy dotyczące oryginałów skierowań do szpitala oraz do wszystkich świadczeń specjalistycznych wykonywanych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej

Pacjent, który w tym roku zostaje wpisany na listę oczekujących na świadczenie udzielane w szpitalu lub na świadczenie specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej udzielane na podstawie skierowania, ma obowiązek dostarczyć oryginał skierowania nie później niż w terminie 14 dni roboczych od dnia dokonania wpisu na listę oczekujących, pod rygorem skreślenia z listy oczekujących.

Skierowanie do szpitala

Świadczenia szpitalne to leczenie w oddziałach szpitalnych, udzielane także z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin. Oznacza to, że oryginał skierowania do szpitala, np. do oddziału chorób wewnętrznych lub do oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej, należy dostarczyć do szpitala w ciągu 14 dni roboczych od chwili wpisania pacjenta na listę oczekujących.

Skierowanie do świadczeń specjalistycznych udzielanych w trybie ambulatoryjnym

Ponieważ świadczeniem specjalistycznym jest każde świadczenie opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny z wyłączeniem świadczeń udzielanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, oryginał skierowania należy dostarczyć w ciągu 14 dni roboczych w przypadku każdego świadczenia specjalistycznego ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, które udzielane jest na podstawie skierowania

- Termin liczony jest zgodnie z przepisami Kodeksu postępowania cywilnego, tj.: do terminu nie jest wliczany dzień dokonania wpisu na listę oczekujących; termin kończy się z upływem ostatniego dnia; jeśli koniec terminu przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, termin upływa następnego dnia; w przypadku przesyłania skierowania pocztą - liczy się data nadania listu.
- Jeśli pacjent nie zgłosi się w wyznaczonym terminie, zostanie skreślony z listy oczekujących, a świadczeniodawca zwraca mu oryginał skierowania.
- Pacjent nie zostanie skreślony z listy oczekujących, jeśli uprawdopodobni, że niezgłoszenie się na wizytę nastąpiło z powodu siły wyższej (powszechnie przyjęte rozumienie siły wyższej: zdarzenie nadzwyczajne, zewnętrzne i niemożliwe do zapobieżenia).
- Wniosek o przywrócenie na listę oczekujących pacjent jest obowiązany zgłosić niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia ustania przyczyny niezgłoszenia się na ustalony termin udzielenia świadczenia. Wniosek musi zawierać uzasadnienie przyczyny niestawienia się w ustalonym terminie.
- Pacjent w celu otrzymania danego świadczenia może się wpisać na listę oczekujących u jednego świadczeniodawcy. Zasada ta dotyczy również świadczeń udzielanych bez skierowania oraz świadczeń onkologicznych.

Podstawy prawne:

[USTAWA z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654](#)

[USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dz.U. 2004 Nr 210 poz. 2135](#)