



ZASADY PROWADZENIA LIST OCZEKUJĄCYCH NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Jeżeli świadczenie zdrowotne nie może być udzielone w dniu zgłoszenia, zostaniesz umieszczony na liście oczekujących na udzielenie świadczenia zgodnie z określoną kategorią medyczną: **(przypadek pilny)** - jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia; **przypadek stabilny** - jeżeli nie znajdujesz się w stanie nagłym i nie kwalifikujesz się do kategorii przypadek pilny) oraz według kolejności zgłoszeń. Podział na te 2 grupy nie jest dokonywany w przypadku list oczekujących na świadczenia udzielane na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.

Gdy kontynuujesz leczenie i wymagasz okresowego, w ściśle ustalonych terminach wykonywania kolejnych wizyt albo porad, nie jesteś wpisywany na listę oczekujących. Termin kolejnego etapu świadczenia zostanie wyznaczony zgodnie z planem leczenia. Na listę oczekujących nie jesteś wpisywany także w przypadku, gdy przysługuje Ci prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością.

Wpisu na listę oczekujących dokonuje się w chwili zgłoszenia w dniach i godzinach pracy poradni/oddziału.

Obowiązkiem świadczeniodawcy jest poinformowanie Cię o planowanym terminie udzielenia świadczenia i o zmianie tego terminu, jak również przyczynie zmiany. Dlatego, tak ważne jest podanie świadczeniodawcy aktualnych danych kontaktowych, tj. właściwego adresu do korespondencji, numeru telefonu, czy adresu poczty elektronicznej.

Dane o liczbie oczekujących i czasie oczekiwania są przekazywane do NFZ oraz publikowane przez oddziały Funduszu na stronach internetowych <https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/>

Ważne !

W celu otrzymania danego świadczenia możesz wpisać się wyłącznie na jedną listę oczekujących u jednego świadczeniodawcy.

Jeśli nie możesz się stawić w wyznaczonym terminie lub rezygnujesz z udzielenia świadczenia, poinformuj o tym świadczeniodawcę w możliwie najkrótszym terminie. W przypadku niezgłoszenia się na ustalony termin zostaniesz skreślony z listy oczekujących, chyba że uprawdopodobnisz, że niezgłoszenie się nastąpiło z powodu siły wyższej. Jeżeli chcesz, aby świadczeniodawca przywrócił Cię na listę oczekujących musisz niezwłocznie złożyć wniosek o przywrócenie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia ustania przyczyny niezgłoszenia się na ustalony termin oraz podać powód niezgłoszenia się.

Skontaktuj się ze świadczeniodawcą, gdy Twój stan zdrowia ulega zmianie i gdy zaistnieje potrzeba wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia. Lekarz może podjąć decyzję o zmianie kategorii medycznej i wyznaczyć nowy, wcześniejszy termin udzielenia świadczenia.

Gdy chcesz zmienić miejsce leczenia, poinformuj dotychczas wybranego świadczeniodawcę o rezygnacji. Jeżeli tego nie zrobisz, blokujesz innym pacjentom możliwość uzyskania w tym czasie świadczenia.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Hajnówce
Grzegorz Tomaszuk