

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Adama Grucy CMKP w Otwocku

<https://spskgrucy.pl/pl1/dla-pacjenta/prawa-i-obowiazki-pacjenta/3654,Bez-skierowania-Poza-kolejnoscia.html>
10.12.2024, 00:43



Bez skierowania / Poza kolejnością

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Zgodnie z art. 32a, art. 47 ust. 1a i 1b, art. 57 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych bez skierowania ze świadczeń w poradniach specjalistycznych korzystają m.in.:

- osoby chore na gruźlicę
- osoby zakażone wirusem HIV
- inwalidzi wojenni i wojskowi, kombatancki oraz osoby represjonowane, żołnierze zastępczej służby wojskowej
- cywilne niewidome ofiary działań wojennych
- uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa oraz uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%
- weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa oraz weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%
- osoby do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu (obowiązuje od 01.01.2017)
- działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych (obowiązuje od 31.08.2017)
- osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (obowiązuje od 01.07.2018)
- osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji (obowiązuje od 01.07.2018)
- osoby deportowane do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich (obowiązuje od 30.10.2018)
- dzieci w zakresie leczenia chorób wrodzonych na podstawie wyników badań przesiewowych finansowanych ze środków publicznych

- pacjenci w zakresie diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego po uprzednim stwierdzeniu podejrzenia nowotworu złośliwego lub miejscowo złośliwego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych
-
-

Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach, świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oraz świadczenia wysokospecjalistyczne są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Art. 47c ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa katalog świadczeniobiorców (pacjentów), którzy mają prawo do skorzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością:

- kobiety w ciąży;
- osoby do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu;
- osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;
- osoby posiadające tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi”,
- osoby posiadające tytuł „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”,
- inwalidzi wojenni i wojskowi;
- żołnierze zastępczej służby wojskowej; kombatancki; działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych; osoby deportowane do pracy przymusowej;
- cywilne niewidome ofiary działań wojennych;
- uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%; weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
- dawcy krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie COVID-19 - na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997r. o publicznej służbie krwi;
- żołnierze zawodowi, o których mowa w art. 287 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych;
- żołnierze pełniący terytorialną służbę wojskową, o których mowa w art. 325 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń udzielanych w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych;

- osoby, które legitymują się zaświadczeniem, o którym mowa w art. 67zb ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (zaświadczenie od Rzecznika Praw Pacjenta, że zdarzenie medyczne, za które przyznano świadczenie kompensacyjne, spowodowało poważne następstwa zdrowotne), przez okres wskazany w tym zaświadczeniu, nie dłużej niż 5 lat od dnia wydania zaświadczenia.

Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach oraz ze świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oznacza, że:

- świadczeniodawca udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących,
- świadczeniodawca udziela tych świadczeń w dniu zgłoszenia
- w przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących,
- świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia. Termin 7 dni nie dotyczy świadczeń szpitalnych.

Osoby uprawnione korzystają ze świadczeń opieki zdrowotnej po okazaniu właściwego dokumentu potwierdzającego uprawnienia.