**NOWE WYTYCZNE W ZAKRESIE PRZYJMOWANIA SKIEROWAŃ DO REALIZACJI ŚWIADCZEŃ AOS.**

1. Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 (Dz. U. z 2020 poz. 1356, z późn. zm.) zapis, o którym mowa w art. 20 ust. 2a pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wskazujący na obowiązek dostarczenia przez pacjenta korzystającego z aos oryginału skierowania (w przypadkach, w których jest ono wymagane) nie później niż w terminie 14 dni roboczych od dnia wpisania na listę oczekujących na udzielenie świadczenia, w przypadku rejestracji telefonicznej (przy czym data wystawienia skierowania, nie może być późniejsza niż data wpisania pacjenta do rejestru pacjentów oczekujących) - w czasie trwania epidemii zostaje zawieszony. Przepis ten w aktualnym stanie prawnym - nie ma zastosowania do czasu odwołania.

W nowym stanie prawnym,  **pacjent rejestrujący się do poradni specjalistycznej telefonicznie (posiadający skierowanie na poradę) ma obowiązek dostarczyć świadczeniodawcy oryginał tego skierowania w terminie 21 dni od dnia odwołania stanu epidemii, jednakże nie później niż w dniu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej wykonywanego na podstawie tego skierowania.**

**Natomiast w trakcie procesu zdalnego rejestrowania pacjent musi podać określone dane umieszczone na skierowaniu, niezbędne do procesu rejestracji, wskazane niżej w pkt 2 b/.**

2. Obowiązują następujące zasady rejestracji pacjenta do poradni specjalistycznej:

a/ w przypadku kiedy pacjent posiada e-skierowanie (w sytuacji kiedy może mieć to zastosowanie): pacjent w trakcie rejestracji np. telefonicznej podaje rejestratorce 4-cyfrowy PIN i nie ma obowiązku donosić skierowania.

b/ w przypadku kiedy pacjent nie posiada e-skierowania: przy rejestracji (np. telefonicznej) podaje wszystkie wymagane dane ze skierowania, niezbędne do procesu rejestracji tj:

- data wystawienia skierowania

- instytucja kierująca (np. REGON)

- personel kierującego (np. NPWZ)

- kod res. nr V (znajdujący się na pieczęci podmiotu kierującego)

- kod res. nr VII (znajdujący się na pieczęci podmiotu kierującego)

- kod res. nr VIII (znajdujący się na pieczęci podmiotu kierującego)

- kod rozpoznania (wpisany przez lekarza kierującego)

a oryginał skierowania pacjent musi dostarczyć zgodnie z powyższymi zaleceniami.

**Ważne:**

Rejestratorka w harmonogramie przyjęć, w uwagach do rezerwacji wpisze **„brak skierowania – pacjent doniesie skierowanie na wizytę”.**

Rejestratorka **poinformuje lekarza o braku skierowania przed wizytą** odpowiednim wpisem do wydruku terminarza.

24.09.2020 Dyrekcja SPZOZ

Wojciech Korkowski