



Data: 08.11.2021 r.

Tytuł pisma:

Uprawnienia wynikające z art. 47 c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Szanowny Panie,

Postępowanie w zakresie realizacji uprawnienia Pana wynikającego z art. 47 c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych było przeprowadzone przez Świadczeniodawcę w sposób prawidłowy i zgodny z obowiązującymi przepisami prawa. W obowiązku Świadczeniodawcy pozostaje planowanie harmonogramu udzielania świadczeń, które uwzględniać będzie konieczność realizacji świadczeń zdrowotnych na rzecz osób, o których mowa w art. 47c wspomnianej ustawy w dniu zgłoszenia a w przypadku świadczeń specjalistycznych, jeżeli nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, w ciągu najbliższych 7 dni.

Każdą z osób uprzywilejowanych obowiązuje jednak „kolejka” ustalona przez Świadczeniodawcę dla danego dnia, w którym udzielane są świadczenia. Zatem konieczność udzielenia świadczenia „w dniu zgłoszenia” w żadnym przypadku nie jest (poza stanem nagłym) uprawnieniem do całkowitego pominięcia harmonogramu przyjęć w danym dniu. Zgodnie z postanowieniami art. 47c ust. 4 ustawy, 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.

W przypadku, gdy mamy do czynienia ze świadczeniami specjalistycznymi o ograniczonej dostępności i określonej, stałej długości trwania, jakim jest świadczenie rehabilitacji leczniczej, należy traktować przepis ten w odniesieniu do wymienionej kategorii osób, jako przepis

uprawniający do pierwszeństwa w rejestracji i dorozumiany, jako „pierwszeństwo w kolejce oczekującej”.

Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej nie oznacza także prawa do swobodnego wyboru konkretnego lekarza specjalisty. Zgodnie z przepisem art. 29 ustawy, świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wyjątek od powyższej reguły dotyczy wyłącznie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.

Z przekazanej korespondencji wynika, że Świadczeniodawca dopełnił obowiązku wyznaczenia wizyty u specjalisty w poradni urazowo ortopedycznej w ustawowym terminie. Natomiast możliwość skorzystania z rehabilitacji leczniczej obowiązuje w pierwszym wolnym terminie wynikającym z możliwości ustalenia ciągłości harmonogramu zabiegów fizjoterapeutycznych.

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tj. z dnia 25 czerwca 2021 r Dz. U. 2021 poz. 1285 ze zm.

Z poważaniem

Barbara Jabłońska

Z-ca Dyrektora Departamentu
Departament Służb Mundurowych
/Dokument podpisany elektronicznie/

Do wiadomości

URZĄD DO SPRAW KOMBATANTÓW I OSÓB REPRESJONOWANYCH
Departament Współpracy ze Stowarzyszeniami i Ewidencji
ul. Wspólna 2/4
00-926 Warszawa