

# Czy aby będzie łatwiej: E-skierowania

Data publikacji: 29.11.2018 12:36

Rada Ministrów przyjęła we wtorek, 20 listopada 2018 r., projekt nowelizacji ustaw, przygotowany w związku z wdrażaniem e-skierowania i modyfikacją części przepisów dotyczących zasad udzielania świadczeń.



fot.: Pixabay.com

W komunikacie Centrum Informacyjnego Rządu (CIR) wskazano, że zaproponowane zmiany wiążą się z trwającym pilotażem e-skierowania, a także, że wpisują się w działania Ministerstwa Zdrowia dotyczące skrócenia czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Modyfikacja przepisów dotyczących wystawiania i realizowania e-skierowań oraz korzystania z nich przez pacjentów obejmuje przede wszystkim doprecyzowanie zakresu dokumentów obsługiwanych w postaci elektronicznej oraz określenie katalogu przypadków, w których skierowanie będzie wystawione w postaci papierowej (chodzi np. o pacjenta o nieustalonej tożsamości, lekarza z innego państwa Unii Europejskiej, brak dostępu do systemu). Według autorów projektu, korzyści płynące z e-skierowania to m.in. możliwość zdalnej rejestracji, zredukowanie problemu nieczytelności skierowań i wyeliminowanie przypadków zagubienia ich, a także opcja śledzenia historii leczenia w Internetowym Koncie Pacjenta. E-skierowanie ma zracjonalizować zapisy na listach oczekujących. Pacjent nie będzie już mógł (nawet przez dopuszczalny w chwili obecnej okres 14 dni roboczych od momentu zgłoszenia) wpisać się na więcej niż jedną listę oczekujących na podstawie tego samego skierowania.

CIR podnosi, że zmiany w przepisach ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczące list oczekujących mają na celu m.in. uelastycznienie zarządzania kolejkami przez placówki medyczne, przekazywanie Narodowemu Funduszowi Zdrowia informacji istotnych z punktu widzenia zapewnienia dostępności świadczeń oraz nałożenie na NFZ obowiązku informowania pacjentów o terminie nadchodzących wizyt objętych tzw. kolejkami centralnymi, np. przez wysłanie wiadomości SMS.

W komunikacie wskazano, że obecnie, w przypadku odwołania wizyty, przepisy przewidują konieczność zaproponowania zwolnionego terminu kolejnemu pacjentowi z listy, który często – ze względu na bliskość swojego terminu – nie jest zainteresowany skorzystaniem z tej możliwości, a w efekcie zwolniony termin często pozostaje niewykorzystany. Projekt zawiera rozwiązanie, które umożliwi zaproponowanie wizyty w tym terminie dowolnemu pacjentowi, dla którego pierwotny termin przypada w okresie od 7 do 30 dni od terminu zwolnionego.

Dodatkowy zakres danych przekazywany do NFZ objąć ma m.in. harmonogram udzielania świadczeń, który zawiera informacje nie tylko dotyczące pacjentów zapisanych na listy oczekujących, tzw. pierwszorazowych, ale także m.in. tych, którzy realizują wizyty w ramach planu leczenia. Projekt przewiduje także zmiany w ustawach o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz podatku dochodowym od osób prawnych. Pozwolą one – jak wskazano – na wsparcie dokonanych w 2018 r. zakupów sprzętu informatycznego i oprogramowania niezbędnego do podłączenia do systemu P1 placówek aptecznych. Działanie to ma wspierać wypełnienie obowiązku, zgodnie z którym wszystkie apteki i punkty apteczne zobowiązane są do podłączenia do systemu nie później niż 31 grudnia br., a także obowiązku dotyczącego elektronicznego otaksowywania recept, w tym recept w postaci papierowej, który wejdzie w życie 1 stycznia 2019 r.