

## **Opis dotyczący kolejek prowadzonych w AP-KOLCE (głównie chodzi o poradnie kardiologiczne i endokrynologiczne oraz kolejki na operację zaćmy i angioplastykę)**

Jeżeli prowadzą Państwo kalendarz przyjęć w zeszycie, to w przypadku: 1) poradni kardiologicznych; 2) poradni endokrynologicznych; 3) oddziałów kardiologii w zakresie angioplastyki; 4) oddziałów okulistycznych w zakresie zaćmy należy przejść na kalendarz elektroniczny - na program Terminarz (Planer) oraz AP-KOLCE. **W obu tych miejscach (tzn. i w programie Planer i w AP-KOLCE) należy wpisywać wizyty WSZYSTKICH pacjentów, których zamierzacie Państwo przyjąć od 01.07.2019 r., a nie tylko pacjentów pierwszorazowych (jak dotychczas).**

**Prawdopodobnie aktualizacja AP-KOLCE pojawi się w późniejszym terminie**, ale to już jest zależne od NFZ i nie mam dokładniejszych informacji w tej sprawie, gdyż NFZ nie był w stanie tego sprecyzować podczas rozmowy telefonicznej.

Pisząc „od 01.07.2019” mam na myśli pacjentów, którzy mają przyjść na wizytę 01.07.2019 lub później – nawet jeżeli zapisali się na wizytę przed tym terminem (np. zasada dotyczy pacjenta, który dzwoni 01 lutego 2019 aby zapisać się na termin 01.07.2019)”. Chodzi o to, że liczy się termin wizyty, a nie data telefonu, kiedy pacjent dzwoni żeby zapisać się na wizytę.

**W momencie, gdy NFZ udostępni opcje prowadzenia pełnych harmonogramów przyjęć w AP-KOLCE z podziałem na m.in. pacjentów oczekujących (pierwszorazowych – kolejkowych), pacjentów kontynuujących leczenie i pacjentów przyjmowanych na bieżąco – proszę uzupełnić system AP-KOLCE danymi o pacjentach aktualnie zapisanych do Państwa na wizytę w dniu 01.07.2019 lub później. Następnie proszę to robić na bieżąco.**

---

## **Opis dotyczący wszystkich kolejek (nie prowadzonych w AP-KOLCE), np. do poradni zdrowia psychicznego, do poradni neurologicznych, do poradni okulistycznych, do poradni stomatologicznych, do oddziałów szpitalnych. Chodzi generalnie o wszystkie kolejki INNE NIŻ do poradni kardiologicznych i endokrynologicznych oraz na operację zaćmy i na angioplastykę.**

Jeżeli prowadzą Państwo kalendarz przyjęć w zeszycie, to w przypadku wszystkich poradni i oddziałów (za wyjątkiem: 1) poradni kardiologicznych; 2) poradni endokrynologicznych; 3) oddziałów kardiologii w zakresie angioplastyki; 4) oddziałów okulistycznych w zakresie zaćmy) należy przejść na kalendarz elektroniczny - na program Terminarz (Planer). **W programie Terminarz (Planer) należy wpisywać wizyty WSZYSTKICH pacjentów, których zamierzacie Państwo przyjąć od 01.01.2020 r., a nie tylko pacjentów pierwszorazowych (jak dotychczas).**

Pisząc „od 01.01.2020” mam na myśli pacjentów, którzy mają przyjść na wizytę 01.01.2020 lub później – nawet jeżeli zapisali się na wizytę przed tym terminem (np. zasada dotyczy pacjenta, który dzwoni 01 lutego 2019 aby zapisać się na termin 02.01.2020)”. Chodzi o to, że liczy się termin wizyty, a nie data telefonu, kiedy pacjent dzwoni żeby zapisać się na wizytę.

**Zmiany techniczne w programie Terminarz (Planer) – wizyty przed 01.07.2019 w przypadku wszystkich poradni i oddziałów**  
**ORAZ wizyty przed 01.01.2020 w placówkach medycznych NIE prowadzących kolejek do poradni kardiologicznych / endokrynologicznych / na zaćmę / na angioplastykę itp. (czyli dotyczy np. poradni ginekologicznych, poradni okulistycznych, poradni leczenia uzależnień, poradni laryngologicznych)**

Jeżeli pacjent będzie zapisywany na termin wizyty przed 01.07.2019 (np. na 28 czerwiec 2019), to pojawi się okienko przedstawione poniżej.

Jeżeli chcą Państwo umówić pacjenta na prywatną wizytę (taką, która nie jest wykazywana do rozliczenia z NFZ), to na pytanie „czy wpisać pacjenta na LO (LO to skrót od Lista Oczekujących” należy odpowiedzieć „NIE” i kliknąć „OK”.

Jeżeli chcą Państwo umówić pacjenta na wizytę, która ma zostać sfinansowana przez NFZ, to na pytanie „czy wpisać pacjenta na LO (LO to skrót od Lista Oczekujących” należy odpowiedzieć zgodnie z prawdą. Jeżeli NIE chcą Państwo wpisać pacjenta w kolejkę oczekujących znaną dotychczas i dotyczącą pacjentów pierwszorazowych, to należy wybrać „NIE” a następnie kliknąć „OK”.

Jeżeli chcą Państwo wpisać pacjenta w kolejkę oczekujących znaną dotychczas i dotyczącą pacjentów pierwszorazowych, to należy wybrać „TAK” a następnie uzupełnić dodatkowe informacje, takie jak rozpoznanie, ewentualne uwagi, rodzaj przypadku (czy pilny czy stabilny), komórka (poradnia) a następnie kliknąć „OK”.

Lista oczekujących

dodał: Adam, modyfikował: Adam

GUZIK KUBA - [redacted]  
19-300 ELK

popraw dane pacjenta

czy wpisać pacjenta na lo \* nie

data i godzina wpisu 12-06-2019 11:44:44

lekarz Holter EKG

komórka

procedura [proszę wybrać procedurę]

rodzaj przypadku

przewidywany termin 11 czerwiec 2019 11:50 czas minął

rozpoznanie

uwagi, zmiany terminu

numer

\* pola wymagane

Ok Anuluj

**Zmiany techniczne w programie Terminarz (Planer) – dotyczy wizyt po 01.01.2020**  
**we wszystkich poradniach/oddziałach**  
**ORAZ wizyt po 01.07.2019 w placówkach medycznych posiadających poradnie**  
**kardiologiczne / endokrynologiczne / oddziały okulistyczne (zaćma) / oddziały**  
**kardiologiczne (angioplastyka)**

Podczas zapisywania pacjentów na wizytę będzie pojawiać się okienko z pytaniem o to czy wpisać pacjenta w harmonogram przyjęć NFZ.

**Jeżeli chcą Państwo umówić pacjenta na prywatną wizytę** (taką, która nie jest wykazywana do rozliczenia z NFZ), to na pytanie „czy zapisać pacjenta w harmonogram przyjęć” należy odpowiedzieć „NIE” i nie ma konieczności uzupełniania jakichkolwiek dodatkowych informacji – można kliknąć po prostu „OK”.

**Jeżeli chcą Państwo umówić pacjenta na wizytę, która ma zostać sfinansowana przez NFZ**, to na pytanie „czy zapisać pacjenta w harmonogram przyjęć” należy odpowiedzieć „TAK” i wówczas istnieje konieczność uzupełniania dodatkowych informacji, po czym należy kliknąć po prostu „OK”.

Lista oczekujących

dodał: Adam, modyfikował: Adam

GUZIK KUBA - [REDACTED]  
19-300 ELK

popraw dane pacjenta

czy wpisać w harmonogram przyjęć NFZ \* tak

kategoria świadczeniobiorcy \*

przyjęty na bieżąco  
oczekujący  
oczekujący objęty diagnostyką onkologiczną lub leczeniem onkologicznym posiadający prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej przez NFZ  
kontynuujący leczenie  
przyjęty w stanie nagłym  
[REDACTED]

czy wpisać pacjenta na listę

data i godzina wpisu 02 styczeń 2020 11:30 za 29 tygodni

lekarz [REDACTED]

komórka [REDACTED]

procedura [proszę wybrać procedurę]

rodzaj przypadku [REDACTED]

przewidywany termin rozpoznania [REDACTED]

uwagi, zmiany terminu

na życzenie pacjenta ustalono termin późniejszy niż wynika to z listy oczekujących

numer [REDACTED]

\* pola wymagane

Ok Anuluj

Pacjenci przyjmowani na NFZ powinni znaleźć się w jednej z sześciu kategorii. Są to:

- **przyjęty na bieżąco** – chodzi o pacjentów przyjmowanych na bieżąco
- **oczekujący – chodzi o pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. Jest to odpowiednik dotychczasowych kolejek pacjentów pierwszorazowych.**
- **oczekujący objęty diagnostyką onkologiczną lub leczeniem onkologicznym na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego**
- **posiadający prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej** – chodzi o pacjentów posiadających szczególne uprawnienia, np. kobieta w ciąży, działacz opozycji antykomunistycznej, kombatant, inwalida wojenny, zasłużony honorowy dawca krwi i inni
- **kontynuujący leczenie** – chodzi o pacjentów kontynuujących leczenie (np. jeśli dzisiaj zachodzę do lekarza i lekarz mówi mi, żebym przyszedł za pół roku na kontrolę celem kontynuacji leczenia)
- **przyjęty w stanie nagłym** – nie należy tej kategorii mylić z pacjentami pilnymi. Pacjent pilny to taki, który może oczekiwać w kolejce pacjentów pierwszorazowych w kategorii pilnej a nie stabilnej i powinien być przyjęty przed pacjentem stabilnym. Np. pewien szpital w Polsce posiada kolejkę na endoprotezę stawu kolanowego na 2039 r. dla pacjentów stabilnych, a dla pacjentów pilnych na 14.06.2019 r. (wg stanu na 07 czerwca 2019), czyli pacjent pilny czeka, ale czeka krócej niż stabilny.

### Pacjenci w stanie nagłym - definicja

USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r.

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 19. [Świadczenia udzielane w stanach nagłych]

1. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane świadczeniobiorcy niezwłocznie.

Art. 5. [Definicje] Użyte w ustawie określenia oznaczają:

33) stan nagły - stan, o którym mowa w art. 3 pkt 8 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 oraz z 2018 r. poz. 650 i 1115);

USTAWA z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

Art. 3. [Definicje] Użyte w ustawie określenia oznaczają:

8) stan nagłego zagrożenia zdrowotnego - stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia;

Należy następnie uzupełnić dodatkowe wymagane informacje – w zależności od tego, jaka odpowiedź została udzielona na pytanie o wpis w harmonogram przyjęć i kategorię pacjenta. W przypadku pacjentów kolejkowych pierwszorazowych (kategoria „oczekujący”) pojawiła się możliwość zaznaczenia nowej opcji „na życzenie pacjenta ustalono termin późniejszy niż wynika to z listy oczekujących”.

**UWAGA !!! Jeżeli przykładowo w jednej placówce medycznej znajduje się poradnia endokrynologiczna (gdzie nowości obowiązują od 01.07.2019) i poradnia diabetologiczna (gdzie nowości obowiązują od 01.01.2020), to odnośnie wszystkich nowo-wpisywanych w program Planer wizyt zaplanowanych na 01.07.2019 będzie pojawiać się pytanie o wpis w harmonogram przyjęć NFZ. W tym przypadku, dla poradni endokrynologicznej te informacje mają znaczenie dla wizyt po 01.07.2019 i powinny zostać uzupełnione. W tym przypadku, dla poradni diabetologicznej te informacje nie mają znaczenia dla wizyt przed 01.01.2020 i można tam wybierać „czy wpisać pacjenta w harmonogram NFZ: nie” albo nic nie wybierać w polu „czy wpisać pacjenta w harmonogram przyjęć NFZ”, żeby nie musieć podawać dodatkowych danych. Ta zasada ma zastosowanie tylko przez pół roku – od 01.07.2019 do 31.12.2019 r. Potem, od 01.01.2020 informacje o harmonogramach przyjęć trzeba uzupełniać wszędzie.**

## **Co zrobić z pacjentami zapisanymi już na wizyty po 01.01.2020 do wszystkich poradni?**

**(nie dotyczy: poradni kardiologicznej, poradni endokrynologicznej, oddziału okulistycznego w zakresie zaćmy, oddziału kardiologicznego w zakresie angioplastyki)**

Jeżeli zapisują Państwo wszystkich pacjentów, których zamierzacie Państwo przyjąć do zeszytu a nie do programu Planer, to należy wpisać do programu Planer pacjentów, których zamierzacie Państwo przyjąć po 01.01.2020.

W terminie do 31.12.2019 należy:

- 1) odszukać w kalendarzu każdego pacjenta zapisanego na termin 01.01.2020 lub później
- 2) kliknąć RAZ lewym przyciskiem myszy na pacjenta w widoku kalendarza
- 3) kliknąć RAZ lewym przyciskiem myszy na przycisk POPRAW po lewej stronie
- 4) pojawi się okienko omawiane we wcześniejszej części tego dokumentu, na którym należy odpowiedzieć na pytanie „czy zapisać pacjenta w harmonogram przyjęć” i ewentualnie odpowiedzieć na dodatkowe pytania jeśli odpowiedź to „TAK”. Po wszystkim należy kliknąć „OK”.

Następnie proszę to robić na bieżąco.

---

## **Co zrobić z pacjentami zapisanymi już na wizyty po 01.07.2019 do poradni kardiologicznych, poradni endokrynologicznych, na operację zaćmy albo na angioplastykę?**

### **Krok 1**

Jeżeli zapisują Państwo wszystkich pacjentów, których zamierzacie Państwo przyjąć do zeszytu a nie do programu Planer, to należy wpisać do programu Planer pacjentów, których zamierzacie Państwo przyjąć po 01.07.2019.

### **Krok 2**

Najlepiej w terminie do 30.06.2019 - w zakresie programu Planer - należy:

- 1) odszukać w kalendarzu każdego pacjenta zapisanego na termin 01.07.2019 lub później
- 2) kliknąć RAZ lewym przyciskiem myszy na pacjenta w widoku kalendarza
- 3) kliknąć RAZ lewym przyciskiem myszy na przycisk POPRAW po lewej stronie
- 4) pojawi się okienko omawiane we wcześniejszej części tego dokumentu, na którym należy odpowiedzieć na pytanie „czy zapisać pacjenta w harmonogram przyjęć” i ewentualnie odpowiedzieć na dodatkowe pytania jeśli odpowiedź to „TAK”. Po wszystkim należy kliknąć „OK”.

Następnie proszę to robić na bieżąco.

### **Krok 3**

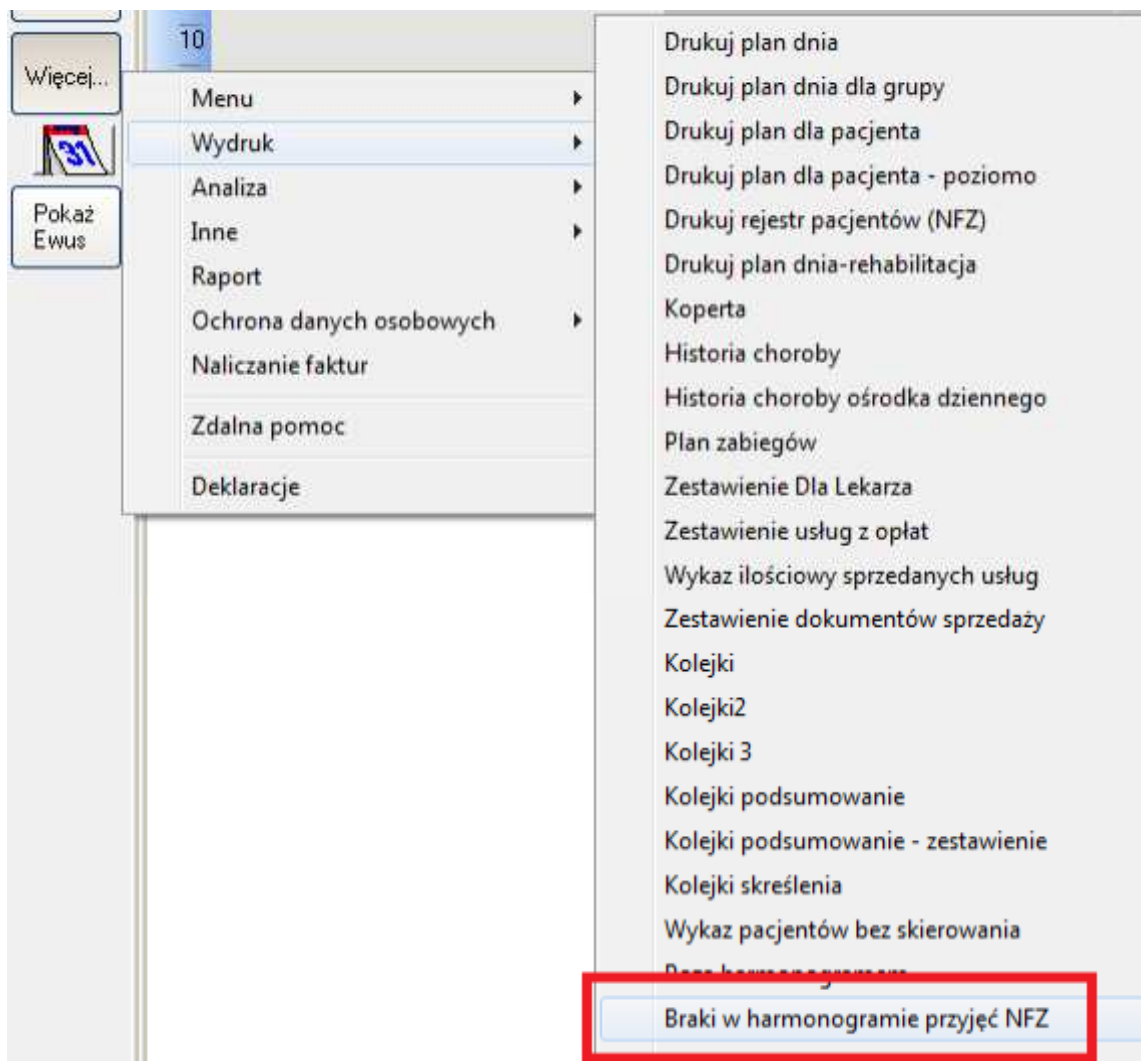
W terminie do 30.06.2019 – w zakresie systemu NFZ AP-KOLCE – **w momencie, gdy NFZ udostępni opcje prowadzenia pełnych harmonogramów przyjęć w AP-KOLCE z podziałem na m.in. pacjentów oczekujących (pierwszorazowych – kolejkowych), pacjentów kontynuujących leczenie i pacjentów przyjmowanych na bieżąco – proszę uzupełnić system AP-KOLCE danymi o pacjentach aktualnie zapisanych do Państwa na wizytę w dniu 01.07.2019 lub później. Następnie proszę to robić na bieżąco.**

## Wydruk zestawienia ukazującego, które dane należy uzupełnić

W programie Planer udostępniliśmy opcję:

### Więcej – Wydruk – Braki w harmonogramie przyjęć NFZ

która pozwala wyświetlić listę wizyt pacjentów zapisanych na konkretny termin, do konkretnej osoby, gdzie nie została udzielona odpowiedź na pytanie o to czy wpisać pacjenta w harmonogram przyjęć NFZ.



Omawiana opcja pozwala na wygenerowanie zestawienia tego typu:

<b>Braki w harmonogramie przyjęć nfz</b>					
<b>od 01.01.2020 r. dla wszystkich lekarzy</b>					
lp	do kogo pacyjnt jest umówiony	termin wizyty	PESEL	imie pacjenta	nazwisko pacjenta
1	Dr Grażyna	2020.01.18 08:20		TEST	TEST



## Opis dotyczący zmian od 01.09.2019 w zakresie rozszerzenia listy kolejek, jakie mają być prowadzone w systemie centralnym NFZ AP-KOLCE od 01.09.2019

Od 01.09.2019 ulega rozszerzeniu lista świadczeń, na które należy będzie prowadzić harmonogramy przyjęć zarówno w AP-KOLCE jak i w programie Terminarz (Planer).

Chodzi o następujące świadczenia:

- II. Świadczenia polegające na wykonaniu procedur medycznych:
  - 3) rewizja po endoprotezoplastyce stawu biodrowego [81.53,00.70, 00.71, 00.72, 00.73, 00.74, 00.75, 00.76, 00.77];
  - 4) rewizja po endoprotezoplastyce stawu kolanowego [81.55, 00.80, 00.81, 00.82, 00.83, 00.84];
  - **7) operacje jaskry [12.52, 12.53, 12.59, 12.65, 12.69];**
  - **8) operacje jaskry z zaćmą [12.65, 12.69, 12.79];**
  - **9) operacje plastyczne oka [08.0, 08.2-08.8, 09.2-09.4, 09.6-09.7, 10.4-10.5, 16.0, 16.3-16.5, 16.9];**
  - **10) zabiegi w zakresie ciała szklistego (witrektomia) [14.73; 14.74];**
  - 11) wszczepienie protezy ślimaka lub wszczepienie wielokanałowej protezy ślimaka [20.96, 20.97, 20.98];
  - 12) wymiana procesora mowy implantów ślimakowych i do pnia mózgu [20.9941] albo wymiana procesora dźwięku implantów ucha środkowego [20.9942];
  - **13) pomosty dla rewaskularyzacji serca [36.1];**
  - 14) zabiegi w zakresie gruczołu krokowego (prostataktomia) [60.2-60.6];
  - **15) wycięcie macicy (histerektomia) [68.3-68.7, 68.9],**
- III. Świadczenia gwarantowane z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - badania diagnostyczne
  - 1) rezonansu magnetycznego; 2) tomografii komputerowej;
  - 3) gastrokopii; **4) kolonoskopii.**
- IV. Świadczenia gwarantowane z zakresu rehabilitacji leczniczej realizowane w warunkach stacjonarnych:
  - 1) rehabilitacja ogólnoustrojowa; 2) rehabilitacja neurologiczna;
  - 3) rehabilitacja pulmonologiczna; **4) rehabilitacja kardiologiczna;**
  - **5) kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa.**
- V. Świadczenia gwarantowane z zakresu programów lekowych określonych w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych
  - 1) leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C terapią bezinterferonową;
  - **2) leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD);**
  - 3) leczenie stwardnienia rozsianego.

W związku z powyższym, w zakresie wizyt umówionych na termin 01.09.2019 lub później na wymienione przed chwilą świadczenia należy postępować analogicznie jak z kolejkami do poradni kardiologicznych i endokrynologicznych / na operację zaćmy / na angioplastykę po 01.07.2019 itp., przy czym w przypadku powyżej wymienionych świadczeń data graniczna to 01.09.2019.

## Czy kolejki (harmonogramy przyjęć) należy prowadzić na bieżąco w komputerze?

USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r.  
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 19a. ust. 8 "Wpisów do harmonogramu przyjęć dokonuje się każdego dnia co najmniej w godzinach udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę."

Art. 20 ust. 10g. „Listy oczekujących na udzielenie świadczeń, o których mowa w ust. 1, prowadzi się w postaci elektronicznej.”

---

## Na kiedy należy umawiać pacjentów posiadających szczególne uprawnienia?

USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r.  
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 47c. [Szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń poza kolejnością]

1. 48 Kobiety w ciąży, świadczeniobiorcy, o których mowa w art. 47 ust. 1a i 1b, osoby, o których mowa w art. 43 ust. 1, inwalidzi wojenni i wojskowi, żołnierze zastępczej służby wojskowej, cywilne niewidome ofiary działań wojennych, kombatanci, działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych oraz osoby deportowane do pracy przymusowej mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach.

2. Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oznacza, że świadczeniodawca udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących, o której mowa w art. 20 ust. 2.

3. Świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1 i 2, w dniu zgłoszenia.

4. **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.**

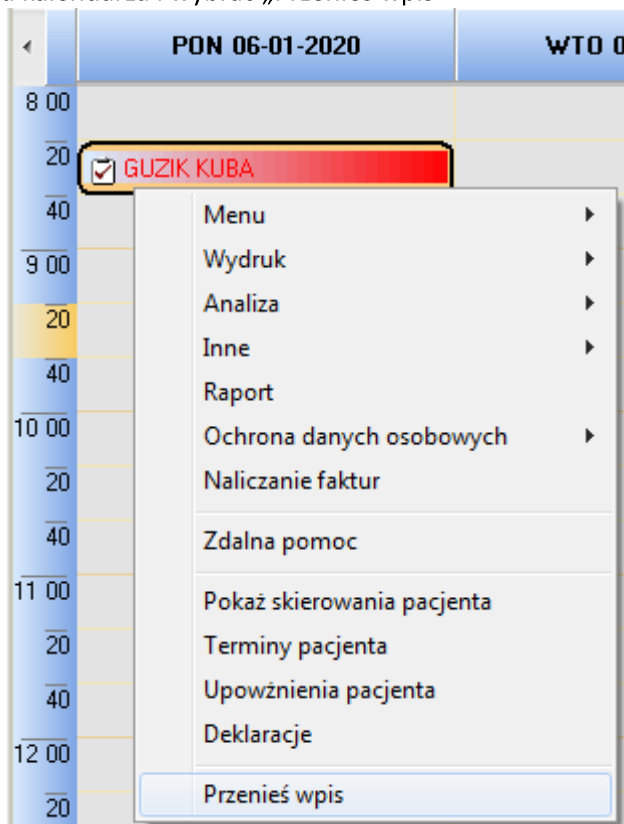
5. W miejscach rejestracji pacjentów do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w miejscach udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz w aptekach, odpowiednio świadczeniodawca albo kierownik apteki uwidacznia pisemną informację o uprawnieniach określonych w ust. 1-4.

6. Przepisy ust. 2-4 stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych poza kolejnością na

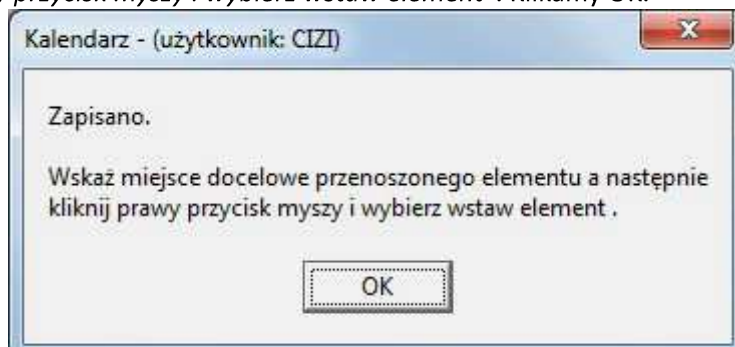


## Ewidencjonowanie powodów zmiany terminów

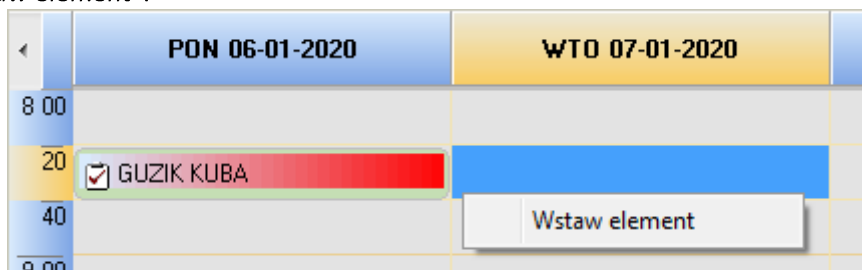
Żeby przenieść pacjenta zapisanego w harmonogram przyjęć należy kliknąć na niego raz prawym przyciskiem myszy w widoku kalendarza i wybrać „Przenieś wpis”



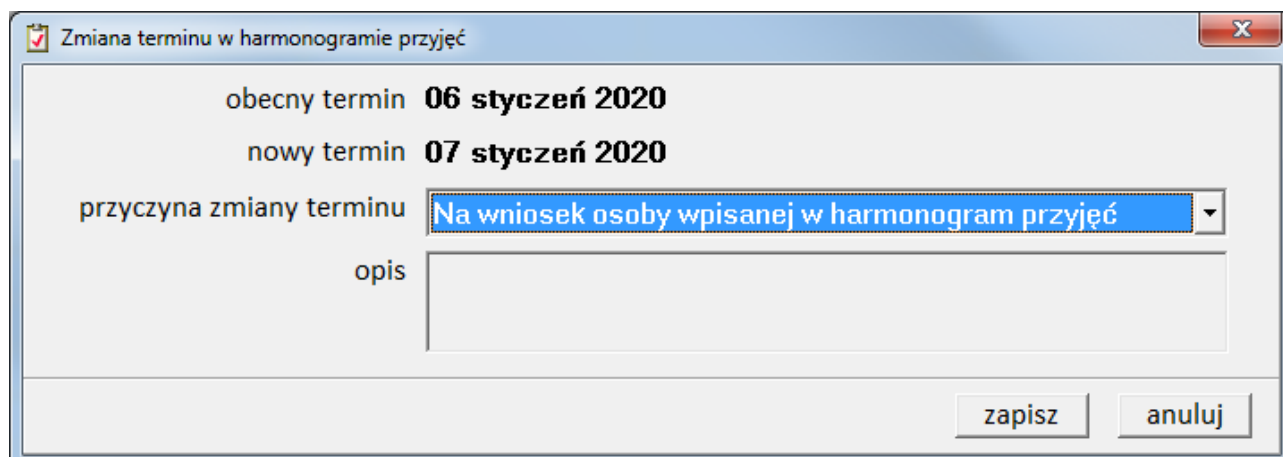
Następnie pojawi się okno z informacją „Zapisano. Wskaż miejsce docelowe przenoszonego elementu a następnie kliknij prawy przycisk myszy i wybierz wstaw element”. Klikamy OK.



Klikamy następnie prawym przyciskiem myszy na miejsce, w które chcemy wstawić pacjenta (nowy termin) i wybieramy „Wstaw element”.



Następnie wybieramy przyczynę zmiany terminu i klikamy „Zapisz”.



Zmiana terminu w harmonogramie przyjęć

obecny termin **06 styczeń 2020**

nowy termin **07 styczeń 2020**

przyczyna zmiany terminu **Na wniosek osoby wpisanej w harmonogram przyjęć**

opis

zapisz anuluj

Oto słownik przyczyny zmiany terminu w harmonogramie przyjęć:

- Na wniosek osoby wpisanej w harmonogram przyjęć
- Osoba wpisana w harmonogram przyjęć nie kwalifikowała się do leczenia ze względów medycznych w terminie pierwotnie wyznaczonym
- Z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy
- Zmiana kategorii, o której mowa w art. 19a ust. 4 pkt 3 ustawy
- Osoba wpisana w harmonogram
- Inna przyczyna

Oto słownik przyczyny zmiany terminu osoby wpisanej na listę oczekujących:

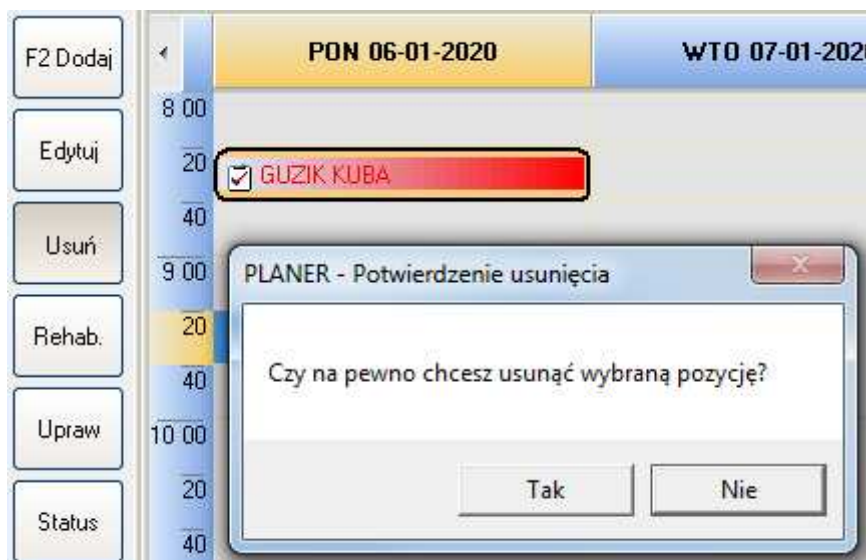
- Na wniosek osoby wpisanej na listę oczekujących
- Osoba wpisana na listę oczekujących nie kwalifikowała się do leczenia ze względów medycznych w terminie pierwotnie wyznaczonym
- Z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy
- Osoba skorzystała z możliwości, o której mowa w art. 20 ust. 9a ustawy
- Inna przyczyna

**W przypadku wybrania „inna przyczyna” zalecamy opisać co to za inna przyczyna.**

## Ewidencjonowanie przyczyny skreślenia pacjenta z harmonogramu przyjęć

**Prosimy NIE skreślać pacjentów z powodu „Wykonanie świadczenia” !!!**

Żeby usunąć (skreślić) pacjenta z harmonogramu przyjęć – w widoku kalendarza - klikamy na niego raz lewym przyciskiem myszy i wybieramy „Usuń” z menu po lewej stronie. Pojawi się pytanie „czy na pewno chcesz usunąć wybraną pozycję” - odpowiadamy „Tak”.



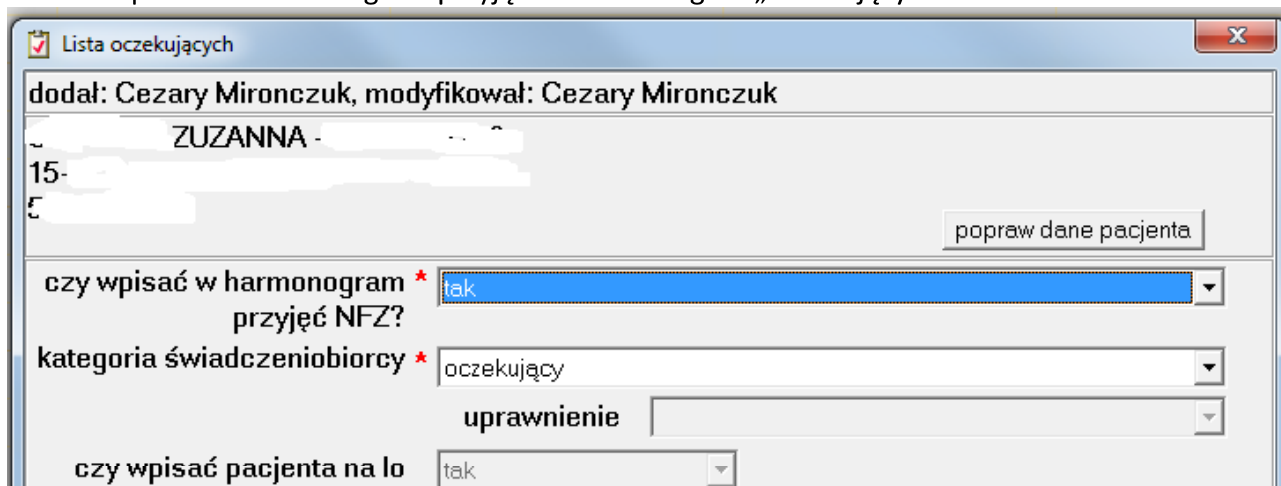
Następnie wybieramy przyczynę skreślenia i klikamy „OK”.

The image shows a form window titled 'Harmonogram przyjęć NFZ - wykreślenie z listy'. The form contains the following information:  
- Patient name: GUZIK KUBA -  
- Address: 15-000 Białystok, ul. ELEKTRYCZNA 1/310  
- Phone: (85) 874-50-33  
- Appointment date and time: termin 06 styczeń 2020 08:20  
- Field for 'numer na lo' is empty.  
- Field for 'data skreślenia' contains '12-06-2019' with a calendar icon.  
- Field for 'powód skreślenia' is a dropdown menu with the selected option 'Osoba wpisana w harmonogram przyjęć nie kwalifikuje się'.  
- There is an empty text field for 'jeżeli inny'.  
- At the bottom right, there are 'Ok' and 'Anuluj' buttons.

**Prosimy NIE skreślać pacjentów z powodu „Wykonanie świadczenia” !!!  
W przypadku wybrania „inna przyczyna” zalecamy opisać co to za inna przyczyna.**

## Uwagi dodatkowe

- W trakcie aktualizacji automatycznie zaznaczamy, że pacjenci zapisani w kolejkę są aktualnie zapisani w harmonogram przyjęć NFZ do kategorii „oczekujący”



The screenshot shows a window titled "Lista oczekujących" with a close button in the top right corner. The window content includes:

- Header: "dodał: Cezary Mironczuk, modyfikował: Cezary Mironczuk"
- Patient name: "ZUZANNA -"
- Age: "15-"
- Gender: "E"
- Button: "popraw dane pacjenta"
- Form fields:
  - "czy wpisać w harmonogram \*": dropdown menu with "tak" selected.
  - "przyjęć NFZ?": dropdown menu with "oczekujący" selected.
  - "kategoria świadczeniobiorcy \*": dropdown menu with "oczekujący" selected.
  - "uprawnienie": dropdown menu.
  - "czy wpisać pacjenta na lo": dropdown menu with "tak" selected.

- Ten materiał szkoleniowy został przygotowany z myślą o placówkach medycznych prowadzonych przez klientów firmy ZdrowePodlasie. W związku z tym, nie są tutaj poruszane wszystkie możliwe tematy kolejkowe w sposób kompleksowy – np. zagadnienie jak postępować po 01.07.2019 r. z kolejką na świadczenie OPERACJA WAD SERCA I AORTY PIERSIOWEJ W KRAŻENIU POZAUSTROJOWYM.
- W sprawie kolejek do umów w rodzaju:
  - UZD - LECZNICTWO UZDROWISKOWE
  - SPO - ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE
  - OPH - OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNAnapiszemy wkrótce osobny e-mail w tej sprawie, ponieważ tam raczej nic się nie zmienia (tzn. nie trzeba prowadzić kolejek tak jak to miało miejsce dotąd, ale jeszcze potwierdzimy to na 100%)
- Podstawy prawne
  - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 lutego 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych
    - Link do Rozporządzenia na stronie Sejmu:  
<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20190000333>
  - Ustawa z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz listami oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej
    - Link do Ustawy na stronie Sejmu:  
<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20180002429>
  - Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych
    - Link do projektu na stronie Rządowego Centrum Legislacji  
<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12321448/katalog/12580969#12580969>
    - Uwagi: w zakresie słownika przyczyny skreśleń z harmonogramu przyjęć oraz

słownika przyczyn zmian terminów w harmonogramie przyjęć bazowaliśmy na projekcie rozporządzenia a nie na rozporządzeniu, gdyż przewidujemy, że projekt nie będzie różnić się od ostatecznej wersji rozporządzenia. Oprócz tego, od 22-05-2019 nie nastąpił żaden ruch ze strony Rządu co do projektu rozporządzenia. Tymczasem nowe obowiązki wymagają już teraz przygotowania ze strony świadczeniodawców.

- o Zachęcamy do korzystania z pola „uwagi, zmiany terminu”, gdzie można ewidencjonować dowolne informacje, jakie uznają Państwo za ważne (np. że dzwoniło do pacjenta, aby zaproponować przyspieszenie terminu wizyty, ale pacjent nie odbierał telefonu).

Lista oczekujących

dodał: Cezary Mironczuk, modyfikował: Cezary Mironczuk

GUZIK KUBA -  
15-000 Białystok, ul. ELEKTRYCZNA 1/310  
(85) 874-50-33

popraw dane pacjenta

czy wpisać w harmonogram przyjęć NFZ? \* tak

kategoria świadczeniobiorcy \* oczekujący

uprawnienie

czy wpisać pacjenta na lo tak

data i godzina wpisu 12-06-2019 11:02:33

lekarz

komórka \* PORADNIA NEUROLOGII DZIECIĘCEJ (002)

procedura \* [nie dotyczy]

rodzaj przypadku \* stabilny

przewidywany termin 06 styczeń 2020 09:00 za 29 tygodni i 4 dni

rozpoznanie \* K02

uwagi, zmiany terminu

na życzenie pacjenta ustalono termin późniejszy niż wynika to z listy oczekujących

numer 114/002/2019

\* pola wymagane

Ok Anuluj

## Uwagi dla użytkowników zaawansowanych

Jeżeli przykładowo w Państwa placówce medycznej jest wykorzystywany program Terminarz (Planer) do umawiania wizyt prywatnych i NFZ w ten sposób, że np. pracuje trzech lekarzy:

- dr Jan Kowalski (przyjmuje pacjentów w ramach NFZ, a prywatnie nie)
- dr Anna Kowalska (przyjmuje pacjentów w ramach NFZ i prywatnie)
- dr Janusz Nowak (przyjmuje pacjentów tylko prywatnie a na NFZ – nie)

to jest możliwe skonfigurowanie programu Planer w taki sposób, żeby podczas zapisywania pacjentów do dr Janusza Nowaka NIE pojawiało się pytanie o to czy wpisać pacjenta w kolejkę NFZ albo w harmonogram przyjęć NFZ. Żeby to ustawić należy wybrać po lewej stronie w programie Planer - Więcej – Inne – Nagłówki – wybrać po lewej stronie Janusza Nowaka i zaznaczyć opcję „przyjmuje tylko prywatnie”.

