

Zgodnie zaś z treścią „Szczegółowych materiałów informacyjnych o przedmiocie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz o realizacji i finansowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”, w rodzaju leczenie szpitalne definicja hospitalizacji przedstawia się następująco – „hospitalizacja - całodobowe udzielanie świadczeń w trybie nagłym i planowym, obejmujące proces diagnostyczno - terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia pacjenta do szpitala do momentu jego wypisu lub zgonu; hospitalizacja obejmuje: kwalifikację do leczenia szpitalnego, badania diagnostyczne i terapię zlecone przez lekarza oraz profilaktykę, pielęgnację i rehabilitację, niezbędne w toku leczenia, jak również wszelkie świadczenia związane z pobytem, w tym usługę transportu sanitarnego”.

W ramach Oddziału Kardiochirurgii Dolnośląskiego Centrum Chorób Serca MEDINET w rodzaju leczenie szpitalne zostały wykupione świadczenia z zakresu hospitalizacji.

Oznacza to, że poradnie specjalistyczne i poradnie POZ mają obowiązek pokrywać koszty badań diagnostycznych jedynie w zakresie zgodnym z przytoczonymi zasadami.

Odsyłanie pacjentów kwalifikowanych do hospitalizacji przez lekarza Poradni Kardiochirurgicznej z powrotem do lekarza kierującego w celu wykonania innych badań dodatkowych niż potwierdzające wstępne rozpoznanie stanowi zatem naruszenie zapisów umowy i naraża ubezpieczonych na zbędne trudności.

Z poważaniem

DYREKTOR
Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Zielonej Górze
2 up.
Helena Hatka