

Откажан преглед кај лекар специјалист или субспецијалист

| | |
|-------------------------|---|
| Назив на процедурата: | Откажан преглед кај лекар специјалист или субспецијалист |
| ЗУ во кои се применува: | Секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита |

Опис на процедурата

Оваа процедура се применува во случај кога лекар специјалист или субспецијалист непланирано има потреба од отсуство. Се постапува според следните чекори:

1. Од страна на лекарот или назначено лице во установата (оператор) се означува **Отсуство** во системот Мој Термин, во делот **Прием на пациенти**.
2. Во текстуалното поле кое се појавува, задолжително се внесува причина за отсуството.
3. Пациентите за кои е закажан преглед кај отсутниот лекар автоматски се префрлаат во листата на закажани прегледи за тој ден кај сите лекари од иста специјалност во таа установа.
4. Одговорното лице во установата определува соодветна замена/замени за отсутниот лекар кој ќе ги прегледа пациентите, доколку тоа е возможно.
5. За известување на пациентите за отсуственост на лекарот се користи процедурата **Откажување на прегледи заради отсуство на лекар**
6. За пациентите кои инсистираат на преглед кај отсутниот лекар, се презакажува прегледот во друг термин на отсутниот лекар.
7. Доколку пациентот дојде во терминот во кој му бил закажан прегледот и тврди дека не е соодветно известен за отсуственост на лекарот, потребно е да пополни формулар – **Барање за надомест на трошоци заради откажан преглед** кој е во прилог на оваа процедура.
8. Барањата за надомест на трошоци заради откажан преглед се разгледуваат од соодветна комисија формирана за таа цел, која е должна да го извести пациентот во рок од еден месец за исходот од поднесеното барање.

Прилог: Барање за надомест на трошоци заради откажан преглед

Прилог: Барање за надомест на трошоци заради откажан преглед

Барање за надомест на трошоци заради откажан преглед

Јас _____ од _____

со адреса на живеење _____

поднесувам барање за надомест на трошоци заради откажан преглед во здравствената установа

_____.

Прегледот за кој барам надомест на трошоци беше уредно закажан со број на упат:

_____ кај лекарот _____.

Изјавувам дека:

- 1) За отсуството на лекарот не бев соодветно известен (најмалку три часа пред закажаниот преглед)
- 2) Кај мојот избран лекар уредно го имам доставено следниот телефонски број за контакт _____
- 3) Телефонскиот број кој е запишан во моето досие кај избраниот лекар е во функција

Во _____,

Подносител

На _____

Име и презиме _____

(датум)

Потпис _____

Контакт телефон _____