

Czym jest eWUŚ?

Od 1 stycznia 2013 roku , aby się dostać do lekarza przyjmującego w ramach kontraktu z NFZ, nie trzeba nosić przy sobie dokumentów potwierdzających prawo do świadczeń zdrowotnych. Wystarczy mieć przy sobie np. dowód osobisty.

Do końca 2012 roku, aby skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej w ramach powszechnego systemu ubezpieczenia zdrowotnego (czyli na fundusz) pacjent musiał udowodnić, że posiada do nich prawo. Nosił więc przy sobie odpowiedni dokument, czyli np. książeczkę ubezpieczeniową, druk RMUA, legitymację emeryta, rencisty lub po prostu zaświadczenie z pracy. Z tego obowiązku był zwolniony tylko w przypadkach nagłych. Oczywiście, było to kłopotliwe. Wystarczyło zapomnieć takiego dokumentu lub nie przybił w książeczce aktualnej pieczętki, by lekarz odmówił nam wizyty. Od stycznia ten problem pacjenci mają z głowy, bo większość placówek przyjmujących na NFZ korzysta ze specjalnego systemu.

Wystarczy kilka sekund

Ten system to eWUŚ, czyli elektroniczna weryfikacja uprawnień świadczeniobiorcy, który od 1 stycznia 2013 r. Narodowy Fundusz Zdrowia udostępnił wszystkim placówkom i lekarzom z którymi ma umowę. I to w całym kraju! Jak on działa? Otóż wystarczy, że pacjent w rejestracji, przychodni czy w izbie przyjęć szpitala poda swój numer **PESEL** i okaże dokument tożsamości.

Może to być w przypadku:

- osoby dorosłej: dowód osobisty, paszport, prawo jazdy,
- dzieci uczących się do 18 roku życia : paszport, dowód osobisty lub legitymacja szkolna.
- dzieci do 6 roku życia: paszport, dowód osobisty lub oświadczenie rodzica lub opiekuna (ustne lub pisemne)
- dzieci do 3. miesiąca życia, które nie mają jeszcze swojego numeru PESEL, prawo do świadczeń powinno być potwierdzone numerem PESEL rodzica lub opiekuna.

Następnie numer PESEL jest wprowadzany do eWUŚ i w ciągu kilku sekund na ekranie komputera pojawia się okienko:

- zielone z informacją: **NFZ potwierdza prawo do świadczeń**
- czerwone z informacją: **NFZ nie potwierdza prawa do świadczeń**

Czerwone? Bez paniki!

To, że ktoś „zapalił” się w danym dniu na czerwono nie oznacza, że nie może skorzystać z zaplanowanej wizyty czy leczenia. Jeśli pacjent jest przekonany, że ma prawo do świadczeń, może je potwierdzić:

- tak jak do tej pory, za pomocą odpowiedniego **dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń** (książeczka ubezpieczeniowa, druk RMUA, legitymacja rencisty, emeryta itd.)
- składając specjalne **oświadczenie**, którego czyste druki powinny być dostępne we wszystkich placówkach medycznych korzystających z eWUŚ (można je także pobrać ze strony Centrali oraz Oddziałów NFZ).

Ten dokument (oświadczenie) ma z góry narzucony wzór. Podajemy w nim:

- * imię i nazwisko
- * adres zamieszkania
- * podstawę prawną do świadczeń, np. umowa o pracę, emerytura
- * numer PESEL
- * rodzaj dokumentu, którym potwierdziliśmy swoją tożsamość

W imieniu małoletnich dzieci oraz osób, nad którymi sprawujemy prawną opiekę, oświadczenie składa rodzic lub opiekun.

Gdy pacjent minie się z prawdą

Jeśli pacjent, mimo czerwonego ekranu w eWUŚ złoży oświadczenie, że ma w danym dniu prawo do świadczeń, lekarz nie może mu odmówić przyjęcia. Fundusz zapłaci medykowi za taką wizytę i równocześnie sprawdzi oświadczenie pacjenta. Jeśli okaże się, że ten świadomie skłamał w oświadczeniu,

czyli wiedział, że nie ma prawa do świadczeń „na NFZ”, Fundusz obciąży go kosztami leczenia.

Również w przypadku, gdy pacjent tzw. unijny okaże się Europejską Kartą Ubezpieczenia Zdrowotnego wydaną przez inne państwo UE/EFTA lub poświadczeniem wydanym przez NFZ, a nie posiada już do tego dokumentu prawa, Fundusz obciąży go kosztami udzielonych świadczeń.

Wyjaśniamy czerwony ekran

Czerwony ekran w systemie eWUŚ nie jest powodem do paniki. W takiej sytuacji jednak warto sprawdzić swoje uprawnienia do bezpłatnego leczenia oraz zgłoszonych przez nas do ubezpieczenia członków rodziny (np. dziecka, małżonka, wnuka) . Gdzie to zrobić? W pierwszej kolejności u swojego płatnika składki na ubezpieczenie zdrowotne czyli np.:

- * osoby zatrudnione – u pracodawcy
- * emeryci, renciści – w ZUS, KRUS
- * osoby prowadzące działalność, które same płacą za siebie składkę – w ZUS, KRUS
- * zarejestrowane osoby bezrobotne – w urzędzie pracy

Zielone, ale nie zgłoszone

Jeśli po wprowadzeniu numeru PESEL naszego niepełnoletniego dziecka do eWUŚ, wyświetli się na ekranie monitora „Fundusz potwierdza prawo do świadczeń”, ale z dodatkową informacją **„oznaczenie na receptach DN”** (o czym zostaniemy poinformowani przez pracownika służby zdrowia) to jest to sygnał, że dziecko nie jest zgłoszone do ubezpieczenia. Jak najszybciej musimy to zrobić! Pamiętajmy, że jest to nasz obowiązek, a jego niedopełnienie grozi karą grzywny!

Gdy uczeń lub student pracuje

Może się zdarzyć, że w systemie eWUŚ pełnoletni uczeń lub student zapali się na czerwono. A to będzie oznaczać, że nie ma ubezpieczenia. Tymczasem rodzice są przekonani, że zgłaszali kiedyś swoją dorosłą

już pociechę do ubezpieczenia. Skąd więc ten czerwony ekran? Wyjaśnijmy na przykładzie: Jeśli uczeń lub student był zgłoszony przez rodzica, ale równocześnie w czasie nauki pracował w ramach umowy o pracę (np. podczas wakacji), to zgodnie z przepisami utracił swoje dotychczasowe ubezpieczenie jako członek rodziny gdyż uzyskał swoje własne ubezpieczenie. **Po zakończeniu pracy ponownie powinien zostać do niego zgłoszony jako członek rodziny przez rodziców.**

Gdy pacjent jest unijny

Całkiem spora grupa osób korzysta ze świadczeń opieki zdrowotnej w Polsce na podstawie przepisów unijnych. Są to np. osoby pracujące za granicą i posiadające ubezpieczenie w innym kraju UE/EFTA. Za świadczenia udzielone takim osobom zapłaci zagraniczna instytucja ubezpieczeniowa.

Obecnie istnieje możliwość weryfikacji w systemie eWUŚ prawa do świadczeń osób uprawnionych na podstawie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego zamieszkujących na terytorium Polski, dla których Fundusz wydał poświadczenie, czyli dla tzw. rezydentów UE.

W przypadku, kiedy Fundusz w systemie eWUŚ nie potwierdzi prawa do świadczeń, a pacjent wie, że ma do nich prawo, może jak dotychczas posłużyć się poświadczeniem.

Ważne! Pacjenci ubezpieczeni w innym niż Polska państwie członkowskim UE/EFTA nie są uprawnieni do składania oświadczeń o posiadaniu prawa do świadczeń!

Pacjenci ubezpieczeni w innych państwach członkowskich UE/EFTA, którzy nie mają statusu rezydenta UE zobowiązani są do przedstawienia odpowiedniego dokumentu unijnego potwierdzającego fakt ubezpieczenia. Rodzaj dokumentu jakim pacjent powinien się posługiwać uzależniony jest od celu, w jakim dana osoba przebywa na terytorium Polski oraz od charakteru tego pobytu. Takim dokumentem może być np.:

- * Europejska Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego
- * Certyfikat Tymczasowy Zastępujący EKUZ
- * Formularz E112/S2/S3
- * Formularz E123/DA1

