

Komunikat z 18 grudnia 2012

Komunikat dla Świadczeniodawców w sprawie zasad potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej W związku z licznymi sygnałami pacjentów dotyczącymi braku możliwości rejestracji na wizytę z powodu nie potwierdzenia prawa do świadczeń w udostępnionym świadczeniodawcom systemie eWUŚ przypominam, że możliwość potwierdzania uprawnień za pomocą systemu eWUŚ wchodzi w życie od 1 stycznia 2013 r.

Obecnie udostępniona wersja tego systemu może służyć jedynie dla celów testowych oraz ewentualnego wskazania pacjentowi konieczności wyjaśnienia jego statusu ubezpieczenia. Do końca 2012 roku obowiązują dotychczasowe zapisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mówiące o konieczności przedstawienia przez pacjenta dowodu potwierdzającego jego uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej (dokument papierowy). Tylko nieprzedstawienie przez pacjenta takiego dowodu może być podstawą do odmowy udzielenia świadczenia. **Niedopuszczalne jest więc odsyłanie pacjentów negatywnie zweryfikowanych w systemie eWUŚ.**

Natomiast od 1 stycznia 2013 r. obowiązują następujące zasady:

W celu potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej osoby dorosłej, należy dokonać tego na podstawie jednego z dokumentów tożsamości zawierającego numer PESEL (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy). W przypadku gdy pacjentem jest uczące się dziecko do 18 roku życia, tożsamość należy potwierdzić w oparciu o legitymację szkolną, a jeżeli jej nie posiada – o jeden z dokumentów takich, jak w przypadku osoby dorosłej. W przypadku dzieci do 6. roku życia – należy poprosić rodzica lub opiekuna o inny dokument potwierdzający tożsamość dziecka: paszport, dowód biometryczny, a przy ich braku skorzystać z ustnego lub pisemnego oświadczenia rodzica lub opiekuna dziecka.

Po potwierdzeniu tożsamości osoby ubiegającej się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej należy uzyskać potwierdzenie jego prawa do świadczeń w jeden z poniższych sposobów:

1. weryfikacja w systemie eWUŚ, jeżeli Fundusz w danym dniu nie potwierdzi prawa do świadczeń opieki zdrowotnej danej osoby należy poprosić o

2. aktualny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej. Jeżeli

pacjent takiego dokumentu nie posiada, może złożyć stosowne

3. oświadczenie o przysługującym prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.

Jeśli potwierdzono prawo do świadczeń w jeden z powyższych sposobów, nie można odmówić pacjentowi udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej.

Pacjent, któremu mają być udzielone świadczenia, a który ma do nich prawo na podstawie tzw. przepisów o koordynacji, nie wymaga weryfikacji w systemie eWUŚ. W takim przypadku pacjent powinien okazać się jednym z „dokumentów unijnych” np. Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ), Certyfikat Tymczasowy Zastępujący EKUZ, Poświadczenie potwierdzające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na terytorium RP, formularz E112/S2/S3, formularz E123/DA1.

Stanisław Łobacz

Dyrektor

LOW NFZ