

Nowy system pozwalający sprawdzić w przychodni, czy mamy prawo do świadczenia zdrowotnego w ramach NFZ powinien ruszyć 1 września - zapowiada Minister M. Boni. Dzięki temu nie będziemy musieli pokazywać w rejestracji RMUA – wystarczy PESEL albo oświadczenie, że jesteśmy ubezpieczeni. Lekarze i przychodnie nie będą się martwić o to, czy NFZ zapłaci im za usługę zdrowotną. Gdyby się okazało, że pacjent nie był ubezpieczony, albo gdyby jego pracodawca spóźnił się z zarejestrowaniem go w ZUS, NFZ sam wyegzekwuje opłaty za wizytę od nieubezpieczonego obywatela albo od spóźnialskiego pracodawcy.

- Sam w zeszłym roku poszedłem do lekarza bez RMUA. Rejestratorka zapytała mnie „A Pan to w ogóle gdzieś pracuje?”. Podziękowałem więc i z pomocy nie skorzystałem. Teraz zawsze noszę zaświadczenie przy sobie – mówił 20 stycznia na konferencji prasowej prezentującej założenia nowego systemu szef MAC Michał Boni.

Nowy system ma do 1 września (a nie do 1 lipca, jak początkowo planowano) uprościć sposób uzyskiwania przez pacjentów prawa do świadczeń. Tworzą go wspólnie resort zdrowia, MAC, ZUS i NFZ.

PESEL zamiast zaświadczeń

Dzisiaj jest tak, że żeby udokumentować swoje prawo do świadczeń, trzeba pokazać w rejestracji jeden z tych dokumentów:

- zaświadczenie z zakładu pracy
- zaświadczenie ZUS
- zaświadczenie KRUS
- legitymację ubezpieczeniową
- ZUS RMUA
- dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne
- legitymację rencisty
- legitymację emeryta
- zaświadczenie z urzędu pracy o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego
- decyzję wójta (burmistrza, prezydenta) gminy

Nowa zasada będzie taka, że każdy obywatel, który płaci składkę – sam, przez pracodawcę – albo płaci za niego budżet, poda po prostu w rejestracji swój PESEL (z dowodu osobistego). Pracownik rejestracji/lekarz wpisze to do systemu i po chwili Centralny Wykaz Ubezpieczonych NFZ odpowie, czy pacjent jest ubezpieczony. Jeśli wszystko jest OK, zapali się zielone światło.

A jeśli światło będzie czerwone?

Jeśli mamy prawo do ubezpieczenia, napiszemy po prostu oświadczenie. Tak samo zrobimy, jeśli nie da się potwierdzić w systemie naszego prawa do ubezpieczenia (bo np. lekarz przyjechał do nas z wizytą bez komputera). Możemy zresztą pokazać lekarzowi nasz kwit RMUA.

Oświadczenie jest bardzo proste. Może brzmieć np. tak:

Oświadczenie świadczeniobiorcy

Ja niżej podpisany, Jan Kowalski, numer PESEL (lub inny identyfikator), oświadczam, że mam prawo do świadczeń zdrowotnych. Jestem świadomy faktu, iż w przypadku złożenia fałszywego oświadczenia, jestem zobowiązany do poniesienia kosztów udzielonych mi świadczeń opieki zdrowotnej.

Za poświadczenie nieprawdy nie będzie – jak widać – sankcji karnych, ale NFZ wyekgzekwuje od nas opłatę za usługę zdrowotną – tak, jak teraz robi to ZUS z zaległymi składkami. A jeśli się okaże, że to pracodawca zawałił i nie zgłosił nas do ZUS w ciągu siedmiu dni od zatrudnienia, to on zapłaci.

Wszystkie dzieci do 18. roku życia mają prawo do świadczeń z NFZ. Jednak dla NFZ jest ważne, by wiedzieć, czy finansuje usługę dlatego, że rodzice dziecka płacą za nie składki, czy za dziecko płaci budżet. Dlatego oboje rodzice powinni zadbać o wpisanie dziecka do swojego konta u pracodawcy.

Osoby w wieku od 18 do 26 lat są ubezpieczone, jeśli uczą się, oraz jeśli – jak inni – pracują, są zarejestrowani jako bezrobotni, są samozatrudnieni albo sami opłacają składkę. W innym przypadku – nie są ubezpieczone w NFZ.

Na "posprzątanie" danych MAC daje sobie rok – wielu z nas jest w rejestrze zarejestrowanych podwójnie (stary pracodawca nie wykreślił z rejestru, a nowy dopisał), nie zawsze wiadomo, czy rejestr uwzględnia osoby na urlopach bezpłatnych czy na zasiłkach. Ale kompletny system danych pozwoli NFZ przejąć ciężar sprawdzania, kto jest ubezpieczony a kto nie – i zdejmie tym samym obowiązek z lekarzy i przychodni. Państwo na tym zyska, gdyż poprawi się jakość danych, jakimi dysponuje.

Co trzeba zrobić?

- *Centralny rejestr już istnieje, ma informacje w 90 proc. spełniające potrzeby ZUS – trzeba go tylko uzupełnić. Trzeba też przygotować serwery i łącza na sprawdzanie miliona osób dziennie, bo tylu z nas korzysta z usług lekarzy. Trzeba na to ok. 10 mln zł – co NFZ ma w swoim budżecie na informatyzację – powiedział Boni.*

10 lutego ma być gotowy projekt nowelizacji. Po miesięcznych konsultacjach i pracach nad nim na początku kwietnia powinien trafić do Sejmu i być gotowy do końca maja. Testy systemu zajmą czerwiec, lipiec i sierpień.

Co z tego będziemy mieli?

- świadczeniodawcy (lekarze, przychodnie, szpitale) – prostą metodę potwierdzania uprawnień pacjenta, gwarancja refundacji świadczeń, uproszczenie procedury obsługi pacjentów
- pacjenci - uproszczenie procedury rejestracji bez dodatkowych zaświadczeń, skrócenie czasu potrzebnych na czynności administracyjne
- państwo – poprawę jakości danych w rejestrach publicznych, usprawnienie przepływu informacji między systemami instytucji publicznymi, oszczędności dzięki cyfryzacji procedur

- *To nie jest rozwiązanie docelowe, ale zmniejszy uciążliwości dla placówek służby zdrowia – dodał wiceminister zdrowia Jakub Szulc. – Te uciążliwości ujawniła nowa ustawa refundacyjna, lecz pamiętajcie Państwo, ta ustawa niczego nie zmieniła w obowiązku sprawdzania przez placówki zdrowia prawa obywatela do świadczenia. Ten obowiązek istnieje od dawna!*

Nowy system informatyczny dla pacjentów ma być gotowy do 1 września br.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 26, styczeń 2012 23:00

Rafał Rudka

Odslony: 1626

- O tym, jak dalej rozwijać ten system, zdecydujemy na początku kwietnia. Albo użyjemy rozwiązań proponowanych w projekcie nowego dowodu osobistego z chipem (PL.ID), albo zdecydujemy się na oddzielną kartę chipową w zdrowiu. Musimy po prostu wiedzieć, na czym stoimy z projektem PL.ID – powiedział Boni.

A jeśli do 1 września system sprawdzania danych nie zadziała?

- To wystąpię w reklamie Manna i Materny, którzy grają lekarza i pielęgniarkę. Jako ten, co nie umie nic załatwić – zażartował minister.

Z treścią prezentacji Ministra M. Boniego można zapoznać się klikając [tutaj](#).

Źródło MAC