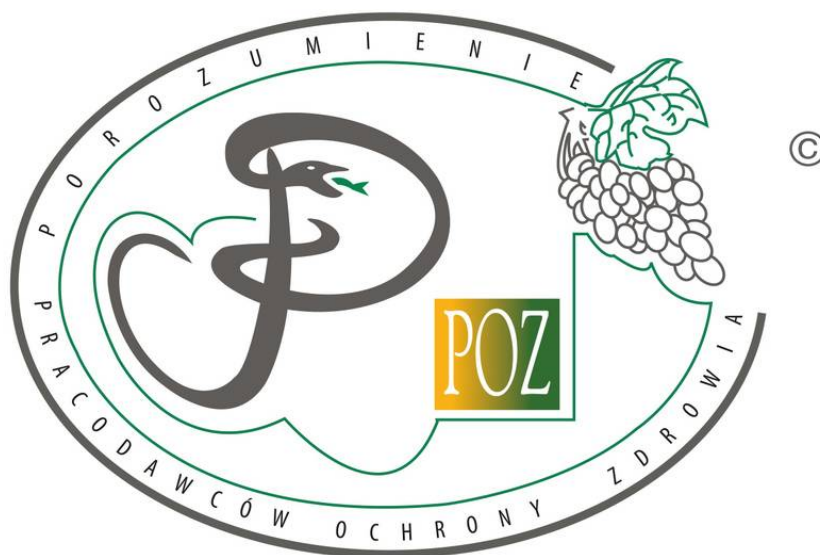




Medexpress, 2016-11-30 11:47

W POZ zniknie eWUŚ, co to oznacza dla lekarzy?



Lekarze pytają, kto zapłaci za nieubezpieczonych pacjentów?

W dniu 28 listopada w Ministerstwie Zdrowia odbyły się rozmowy dotyczące POZ. Uczestniczyli w nich: Konstanty Radziwiłł - minister zdrowia, Beata Rorant - dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia, Bożena Janicka - prezes PPOZ, Eugeniusz Michałek - v-ce prezes PPOZ.

W trakcie spotkania omówiono:

1. Zgłoszony wcześniej do Prezesa NFZ i MZ problem z ważnością deklaracji w przypadku przekształceń (prawnych) podmiotu leczniczego oraz łączenia się podmiotów leczniczych w świetle stanowiska oddziału NFZ, wskazującego na konieczność zbierania nowych deklaracji. (Minister Zdrowia w oparciu o opracowanie DUZ poinformował, że podmioty przekształcające się np. ze spółki cywilnej w spółkę jawną, partnerską nie tracą ważności deklaracji). Temat ten w całości znajdzie się w pisemnej odpowiedzi z MZ.

2. Przedstawiciele PPOZ złożyli zapytania z wnioskiem o wyjaśnienia dotyczące zapowiadanego pełnego dostępu dla wszystkich (również „czerwonych świateł” w eWUŚ) do podstawowej opieki zdrowotnej, co wynika z obecnie procedowanej zmiany ustawy w Sejmie RP:

- czy system eWUŚ będzie nadal funkcjonował w POZ, skoro wszyscy będą mieli możliwość dostępu do poz?

- czy będą nadal funkcjonowały oświadczenia dla pacjentów z niepotwierdzonymi uprawnieniami w systemie eWUŚ?
- czy takie oświadczenia - obecnie potwierdzające prawo do świadczeń, będą również wypisywali pacjenci faktycznie nieuprawnieni i jaki kod będzie wypisywany na oświadczeniu?
- co z receptami wystawianymi w POZ dla pacjentów nieuprawnionych? (zgodnie z zapowiedziami mają być ze 100- procentową odpłatnością). Kto i na jakim etapie będzie je weryfikował? Czy to lekarz POZ ma wystawiać je z pełną odpłatnością?
- czy lekarz poz będzie miał prawo wystawić skierowanie do szpitala takiemu pacjentowi, gdy będzie tego wymagało leczenie?
- w jaki sposób pacjent bez uprawnień, świecący się na czerwono w eWUŚ z takim skierowaniem będzie przyjmowany do szpitala, przez poradnię specjalistyczną, czy też będzie transportowany przez transport sanitarny poz)? Kto będzie finansował te hospitalizacje, porady, leczenie, przewozy?
- co z badaniami diagnostycznymi na poziomie poz, dla tych pacjentów, którzy będą tego wymagali. Czy sfinansują je sami?
- jak takie porady lekarskie będą finansowane w POZ- oświadczeniem?, jeżeli tak to przez jaki okres?, mając na względzie formę kapitałowego finansowania - roczne ,
- czy pacjent nieuprawniony, będzie miał dostęp do świadczeń pielęgniarstwa POZ?

Przedstawiciele PPOZ podkreślili, że jest to pakiet pytań do wyjaśnienia i ustalenia - jakże istotny dla pacjentów, ale i dla lekarzy POZ, już teraz, przed wejściem nowych zapisów ustawowych.

3. Przedstawiciele PPOZ przekazali Ministrowi Zdrowia informację z rozmów w Centrali NFZ dotyczących koniecznych zmian na rok 2017, przekazując swoje propozycje i uwagi.

PPOZ ponownie podkreśliło nowe zadania przewidziane dla poz na 2017 rok, pozostające bez dodatkowego finansowania (dodatkowe szczepienia, administracja, książeczka zdrowia dziecka, opieka nad dzieckiem, programy profilaktyczne, polityka senioralna)

Minister Zdrowia przyjął to do wiadomości, ale wskazał, że o planie finansowym na rok 2017 w tym zakresie decyduje prezes NFZ.

Źródło: PPOZ