

ZMIANY W POZ, czyli co nowego u lekarzy rodzinnych

Z dniem 15 czerwca 2014 roku weszła w życie Ustawa z dnia 21 marca 2014 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (opublikowana w dniu 15 maja 2014 roku, Dz.U. z 2014 roku nr 619).

CO NOWEGO?

Wprowadzone zmiany, które szczegółowo określa art. 1 Ustawy dotyczą:

- poszerzenia możliwości otwierania i prowadzenia praktyk podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) przez lekarzy pediatrów i lekarzy internistów;

Zgodnie z nowym zapisem:

„2a. Świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej może udzielać lekarz, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej:

- posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub
- odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej lub
- posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub
- posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej lub
- posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych lub
- posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii

– w zakresie swoich kwalifikacji potwierdzonych odpowiednimi dokumentami, z zastrzeżeniem art. 14 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. nr 166, poz. 1172), zwany dalej „lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej”.

2b. Lekarze, o których mowa w ust. 2a pkt 4–6, są obowiązani w okresie 3 lat od dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej ukończyć kurs w dziedzinie medycyny rodzinnej organizowany przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Koszty kursu pokrywa lekarz lub świadczeniodawca, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.”

W praktyce oznacza to, że rodzice oraz opiekunowie dzieci uzyskują większą możliwość wyboru, czy ich dzieckiem w POZ będzie opiekował się lekarz rodzinny czy lekarz pediatra.

- w ciągu roku kalendarzowego każdy pacjent (świadczeniobiorca) będzie mógł trzykrotnie bezpłatnie zmienić świadczeniodawcę, lekarza, pielęgniarkę i położną POZ (dotychczas bez konieczności ponoszenia opłat można było to zrobić dwukrotnie).

Zgodnie z nowym zapisem:

„1. Świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z zastrzeżeniem art. 56b i art. 69b ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2012 r. poz. 461, z późn. zm. 3), art. 153 ust. 7a ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz.U. z 2011 r. nr 116, poz. 675, z późn. zm. 4) i art. 115 § 1a Kodeksu karnego wykonawczego.

1a. Świadczeniobiorca, dokonując wyboru świadczeniodawcy, o którym mowa w ust. 1, dokonuje jednocześnie wyboru lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej lub położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

ŚLĄSKI OW NFZ PRZYPOMINA o nowych wzorach deklaracji wyboru

świadczeniodawcy, lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

W związku z wejściem w życie Ustawy z dnia 21 marca 2014 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2014 roku, poz. 619) przypominamy, że od dnia 15 czerwca 2014 roku obowiązują, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 czerwca 2014 roku w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy, lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2014 roku, poz. 779), nowe wzory deklaracji.

Dotychczas złożone deklaracje zachowują ważność.



o deklaracjach wyboru świadczeniodawcy, lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, w przypadku gdy deklaracja dotyczy

dzieci do ukończenia 3. miesiąca życia, które nie posiadają numeru PESEL

W obowiązujących od dnia 15 czerwca bieżącego roku wzorach deklaracji wyboru świadczeniodawcy, lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej, w przypadku gdy deklaracja dotyczy **dzieci do ukończenia 3. miesiąca życia, które nie posiadają numeru PESEL**, wpisuje się numer PESEL rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego, do czasu uzyskania przez dziecko własnego numeru PESEL.

Po nadaniu dziecku numeru PESEL i dostarczeniu go do świadczeniodawcy, numer ten jest dopisywany na deklaracji.

Przekazywanie przez świadczeniodawców do NFZ danych o deklaracjach wyboru odbywa się na zmienionych zasadach.

1b. Świadczeniobiorca, dokonując wyboru, o którym mowa w ust. 1a, może wybrać:

- lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej u tego samego świadczeniodawcy albo u różnych świadczeniodawców albo
- lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej będących świadczeniodawcami.

1c. Świadczeniobiorca ma prawo bezpłatnego wyboru, o którym mowa w ust. 1 lub 1a, nie częściej niż trzy razy w roku kalendarzowym, a w przypadku każdej kolejnej zmiany wnoszącej opłatę w wysokości 80 złotych.

1d. Świadczeniobiorca nie ponosi opłaty, o której mowa w ust. 1c, w przypadku

Narodowy Fundusz Zdrowia
Z I P
 Zintegrowany Informator Pacjenta

INFORMACJA O MIEJSCACH PRACY MOBILNEGO STANOWISKA ZIP DO WYDAWANIA LOGINÓW I TYMCZASOWYCH HASEŁ DO ZINTEGROWANEGO INFORMATORA PACJENTA

Śląski OW NFZ, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom ubezpieczonych, organizuje kolejne wyjazdy mobilnego stanowiska ZIP do wydawania loginów i tymczasowych haseł.

Zapraszamy:

- 9-10 września** – Urząd Gminy Goczałkowice-Zdrój, ul. Szkolna 13 w godzinach od 10.00 do 14.30
- 15-17 września** – Urząd Miejski w Strumieniu, ul. Rynek 4 w godzinach od 10.00 do 14.30
- 30 września - 1 października** – Urząd Miasta i Gminy Szczekociny, ul. Senatorska 2 w godzinach od 10.00 do 14.00

zmiany swojego miejsca zamieszkania lub w przypadku zaprzestania udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez wybranego świadczeniodawcę, lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej u wybranego świadczeniodawcy lub z innych przyczyn powstałych po stronie świadczeniodawcy.”

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2008 roku, Dz.U. nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 21 marca 2014 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (opublikowana w dniu 15 maja 2014 roku, Dz.U. z 2014 roku nr 619).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 czerwca 2014 roku w sprawie wzorów deklaracji wyboru świadczeniodawcy, lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

KOLEJNE WYDANIE UKAŻE SIĘ 26 WRZEŚNIA 2014 ROKU. SZUKAJ NAS W PIĄTKOWYM WYDANIU GAZETY!

NFZ Narodowy Fundusz Zdrowia
 Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

Informacja Śląskiego OW NFZ
 ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,
 tel. 32 735 19 00

Bezpłatna infolinia kolejkowa tel. 0 800 800 088

Biuro Działu Skarg i Wniosków Śląskiego OW NFZ
 ul. gen. Jankęgo 15a, 40-615 Katowice, tel. 32 735 05 45

Informacja dotycząca Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)
 Śląskiego OW NFZ
 ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 18 00

Informacja dotycząca EKUZ
 ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
 tel. 32 735 18 82, 32 735 18 72, 32 735 18 87,
 32 735 18 78, 32 735 16 78, 32 735 17 97

Informacja dot. zasad refundacji kosztów leczenia poniesionych przez ubezpieczonych w krajach UE/EFTA:
 - polski ubezpieczony za granicą: tel. 32 735 15 12, 32 735 16 73, 32 735 19 31
 - zagraniczny pacjent w Polsce: tel. 32 735 15 67, 32 735 17 63, 32 735 17 65
 - dyrektywa transgraniczna: tel. 32 735 16 16

Informacja dotycząca Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP)
 ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
 tel. 32 735 16 00

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrawiskowego Śląskiego OW NFZ
 ul. gen. Jankęgo 15a, 40-615 Katowice
 tel. 32 735 05 22

Informacja Działu ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych Śląskiego OW NFZ
 ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
 tel. 32 735 16 86, 32 735 16 05