

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.

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 niezmienionych zasadach.

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.

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 wnosi opłatę w wysokości 80 złotych.



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 10.00-14.30

• **15-17 września** – Urząd Miejski w Strumieniu, ul. Rynek 4 w godzinach 10.00-14.30

• **30 września-1 października** – Urząd Miasta i Gminy Szczekociny, ul. Senatorska 2 w godzinach 10.00-14.00

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

www.nfz-katowice.pl www.nfz.gov.pl

Informacja ogólna
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 19 00

Bezpłatna infolinia kolejkowa
tel. 0 800 800 008

Biuro Działu Skarg i Wniosków
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 32 735 05 45

Informacja dotycząca
Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)
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 16 79

Informacja dot. zasad refundacji kosztów leczenia
poniesionych przez ubezpieczonych w krajach UE/EFTA:
- polski ubezpieczony zagranicą:
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
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 32 735 05 22

Dział ds. Środków Pomocniczych
i Przedmiotów Ortopedycznych
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice
tel. 32 735 16 86, 32 735 16 05

Platny materiał przygotowany i zlecony przez NFZ