

Ostatnie dwa miesiące tego roku będą dla zakładów opieki zdrowotnej i NFZ bardzo gorące. Przeprowadzenie konkursu ofert na przyszły rok to wielkie przedsięwzięcie logistyczne. Sama liczba 2660 zakładów pokazuje jaka to skala. Pojawia się nowe propozycje dla środowiska medycznego i wszystko wskazuje na to, że również dodatkowe pieniądze. Równolegle wydajemy już karty ubezpieczenia zdrowotnego dla najmłodszych i seniorów, którymi legitymować się może osoba ubezpieczona nie tylko w Polsce, ale także w całej Unii Europejskiej.

Wszystkie zawirowania związane ze zmianami planu finansowego NFZ znacznie opóźniły ogłoszenie konkursu ofert. Spowoduje to, że aby zdążyć ze wszystkim na czas, trzeba będzie dużej mobilizacji, zarówno po stronie pracowników Funduszu, jak i po stronie świadczeniodawców. Zostały raptem dwa miesiące do końca roku.

Mam nadzieję, że wysiłek się opłaci, bo przecież spodziewamy się jeszcze jednej zmiany planu finansowego, która ma zwiększyć środki, którymi będzie dysponował Fundusz, o ponad 4 miliardy złotych. Jeśli uda nam się pozyskać te pieniądze, wtedy będzie można powiedzieć, że przyszły rok będzie dobrym rokiem dla służby zdrowia.

Inna rzecz, że nawet te 4 miliardy nie zaspokoją wszystkich żądań i nie spełnią wszystkich nadziei, ale o takim rajku na ziemi chyba nikt rozsądny nie myśli. Mam nadzieję, że nowe rozwiązania w świadczeniu usług zdrowotnych znajdą swoich odbiorców i pozwolą rozwinąć się nowym przedsięwzięciom. Wydaje mi się, że przyjemniej jest pozyskać pieniądze dzięki własnej przedsiębiorczości i pracowitości, a taką szansę stwarzają nowe propozycje.

Zdaję sobie sprawę, że rozwój nowych aktywności nie będzie żywiołowy, życie nauczyło naszych świadczeniodawców pewnej ostrożności. Poza tym uruchomienie nowej działalności wymaga czasu, a materiały konkursowe zostały opublikowane dość późno i dlatego wielu chętnych może nie zdążyć przygotować swoje zakłady pod wymogi nowych produktów. Przewiduję, że w przyszłym roku konkursy na nowe zakresy zostaną kilkakrotnie powtórzone tak, aby umożliwić rozpoczęcie nowej działalności w trakcie roku. Roczny cykl konkursowy nie sprzyja szybkiemu rozwojowi rynku usług medycznych, dlatego dla nowych produktów konkursy trzeba przeprowadzać w krótszych odstępach czasu.

Aktualnie trwają intensywne konsultacje nowego systemu kontraktowania usług szpitalnych – HRG. PL. Uzyskaliśmy szereg słusznych uwag, z których większość została uwzględniona. Wydaje się, że następna wersja, będzie dużo lepsza niż poprzednia i że wzbudzi mniej emocji. Zresztą jest już po wyborach, a więc i dyskusje będą bardziej merytoryczne.

ANDRZEJ SOŚNIERZ
Prezes Narodowego
Funduszu Zdrowia

UWAGA ŚWIADCZENIODAWCY! UWAGA LEKARZE!

Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach przypomina, że w związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2007 roku w sprawie recept lekarskich (Dz. U. 07.97.646) od 1 lipca 2007 r. obowiązują nowe wzory druków recept lekarskich.

Druki recept wydrukowane przed 1 lipca 2007 r. zgodnie ze wzorem recepty określonym w poprzednim rozporządzeniu mogą być wykorzystane do końca bieżącego roku, za wyjątkiem recept wystawionych na kuponach RUM, których termin stosowania wydłużono do końca 2008 roku.

Zgodnie z ww. rozporządzeniem Fundusz przydziela upoważnionym podmiotom zakresy numerów recept Rp., dotyczy dotychczas dystrybuowanych druków recept w kolorze białym.

W Śląskim OW NFZ przydzielanie tychże numerów odbywa się w dotychczasowych punktach dystrybucji recept. Do przydzielenia zakresu numerów recept niezbędnym jest posiadanie ważnego prawa wykonywania zawodu oraz ważnej umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych w przypadku, kiedy recepty będą wystawiane wyłączenie dla siebie i rodziny.

Wydruk recept może być realizowany we własnym zakresie lub też może zostać zlecony innemu podmiotowi drukującemu. Druki recept oznaczone symbolem Rp. z nadrukowanymi numerami i kodem kreskowym muszą być zgodne ze wzorem określonym w ww. rozporządzeniu.

Natomiast druki recept Rp. w kolorze różowym zgodnie z rozporządzeniem są wydawane upoważnionym podmiotom. Wydawanie tychże druków odbywa się w dotychczasowych punktach dystrybucji recept, na podstawie ważnego prawa wykonywania zawodu oraz ważnej umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych.

Jednocześnie informujemy, że prowadzone są prace nad wdrożeniem systemu elektronicznego przydziału numerów recept lekarskich poprzez „Portal Świadczeniodawcy”.

UWAGA! ŚWIADCZENIODAWCY

Informujemy, że na naszej stronie www.nfz-katowice.pl (patrz: ŚWIADCZENIODAWCA - KONKURS 2008) dostępny jest *INFORMATOR* dotyczący kontraktowania na 2008 rok.

UWAGA! UBEZPIECZENI

Informujemy, że na naszej stronie www.nfz-katowice.pl (patrz: UBEZPIECZONY - Co nowego w 2008 r.) dostępny jest informator na temat zmian w opiece medycznej w 2008 roku.



Planujemy wyjazd za granicę. Mamy już wyrobioną Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego. Jakie uprawnienia dzięki niej uzyskujemy?

EKUZ uprawnia do korzystania z niezbędnych świadczeń zdrowotnych w każdym z unijnych państw członkowskich, o ile celem podróży nie jest odbycie planowego leczenia. Pozwala skorzystać z opieki medycznej za granicą tylko w tych placówkach zdrowotnych, które działają w ramach powszechnego systemu ochrony zdrowia, co oznacza, że za leczenie w placówce prywatnej będziemy musieli zapłacić we własnym zakresie. W większości państw unijnych również w placówkach powszechnego systemu ochrony zdrowia za część usług będziemy musieli zapłacić. W takim wypadku EKUZ nie zwalnia z poniesienia tych kosztów. Dlatego przed wyjazdem do danego kraju warto się dowiedzieć, które z usług medycznych możemy uzyskać bezpłatnie, a które są odpłatne. Szczegółowe informacje na temat zakresu świadczonych bezpłatnych usług w danych krajach Unii dostępne są w siedzibie NFZ oraz na stronie www.nfz-katowice.pl.

Planujemy dłuższy pobyt za granicą. Jeżeli jesteśmy wysłani przez polskiego pracodawcę do pracy za granicą lub na szkolenie, albo wyjeżdżamy na studia, w celu uzyskania świadczeń medycznych korzystamy z Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego. Podobnie towarzyszący nam członkowie rodzin. W celu uzyskania EKUZ należy złożyć:

- w przypadku studenta:**
 - wniosek o wydanie EKUZ
 - zaświadczenie o odbywaniu studiów w innym państwie członkowskim
 - dokumenty potwierdzające ubezpieczenie zdrowotne
- w przypadku pracownika oddelegowanego:**
 - formularz E101 lub E102
- w przypadku członków rodziny pracowników oddelegowanych**
 - wniosek o wydanie EKUZ
 - dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne jako członka rodziny

Formularze E101 nie są wydawane przez Oddziały Wojewódzkie NFZ, lecz przez ZUS wyłącznie na wniosek pracodawców, którzy oddelegowują swoich pracowników do pracy w innych państwach członkowskich UE i EFTA. Formularz E102, wydany przez instytucję w państwie, do którego polski pracownik jest oddelegowany, informuje, że pracownik ten uzyskał zgodę na przedłużenie zwolnienia ze stosowania wobec niego ustawodawstwa z zakresu zabezpieczenia społecznego tego państwa.

Wniosek do Oddziału NFZ o wydanie EKUZ składa ubezpieczony (osoba samodzielnie zarobkująca) lub pracodawca (w przypadku pracowników oddelegowanych). Oddział NFZ wystawia Kartę na podstawie formularza E101 lub E102 i weryfikuje dane w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych. Pracownicy wysłani, którzy otrzymali formularz E101 na okres dłuższy niż 12 miesięcy, mogą wnioskować do Oddziału NFZ o wydanie formularza E106. **Ciąg dalszy nastąpi**



SŁOWNICZEK

Rodzaje formularzy:

E101 – Zaświadczenie dotyczące ustawodawstwa właściwego.

Formularz stosowany m.in. w przypadku pracowników delegowanych, potwierdza stosowanie ustawodawstwa państwa „wysyłającego”. Okres oddelegowania nie może przekraczać dwunastu miesięcy.

E102 – Przedłużenie okresu oddelegowania lub prowadzenia działalności na własny rachunek.

Formularz wystawiany jest osobom, którym wydano wcześniej formularz E101, w przypadku, gdy okres oddelegowania został przedłużony z powodu nie dających się przewidzieć okoliczności. Zgodę na przedłużenie wydają właściwe władze państwa członkowskiego, na terytorium którego zainteresowany jest delegowany. Przedłużenie nie może przekraczać dwunastu miesięcy.

E106 – Zaświadczenie o prawie do świadczeń dla osób zamieszkałych w państwie innym niż państwo właściwe.

Zaświadczenie jest wydawane w celu potwierdzenia prawa do świadczeń zdrowotnych w kraju zamieszkania w przypadku pracownika (lub osoby pracującej na własny rachunek) objętego ubezpieczeniem w innym państwie oraz członków jego rodziny. Korzysta z tego m.in. pracownicy ambasad.



MAREK SZEWCZYK
Dyrektor
Śląskiego Oddziału
Wojewódzkiego NFZ

Rozmowa z BARTOSZEM KMIOTKIEM Kierownikiem Działu Rejestru Usług Medycznych Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Jak już informowaliśmy Czytelników Dziennika Zachodniego, Śląski Oddział Wojewódzki NFZ uruchomił unijny pilotażowy program o nazwie VITAPOL, w ramach którego zobowiązał się wdrożyć, a następnie przetestować działanie nowej karty elektronicznej, łączącej funkcje chipowej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ) z Europejską Kartą Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ). Kiedy pierwsze takie karty trafią do rąk ubezpieczonych?

Pierwsze karty, nazywane w skrócie kartami VITAPOL, już zostały odebrane przez pacjentów. W pilotażu założono, że otrzymają je tylko dzieci w wieku do lat 13 oraz emeryci, w tym kobiety po ukończeniu 60 oraz mężczyźni po ukończeniu 65 roku życia.

Jak będzie wyglądała procedura uzyskiwania kart VITAPOL? Czy ubezpieczeni będą informowani o możliwości odebrania takiej karty, czy muszą sami zgłosić się do NFZ?

Kartę VITAPOL wydajemy przede wszystkim osobom, które zgłaszają się do placówek NFZ po nową kartę ubezpieczenia zdrowotnego, tzn. w sytuacji, w której wcześniej ktoś nie posiadał KUZ (na przykład noworodki lub osoby, które przeprowadziły się do naszego województwa) lub jeśli zachodzi potrzeba wydania nowej KUZ z powodu zmiany danych, utraty lub zniszczenia poprzedniej karty. Ubezpieczeni zgłaszają się wtedy osobiście do naszych punktów, gdzie po złożeniu odpowiedniego wniosku otrzymują kartę, na wydanie

której oczekuje się do 14 dni. W razie wątpliwości zawsze pomocą służą nasi pracownicy w Sekcjach Obsługi Ubezpieczonych oraz w Centrum Personalizacji, gdzie pod numerem telefonu 032-735-18-00 działa infolinia dotycząca karty ubezpieczenia zdrowotnego.

Dlaczego kart VITAPOL nie otrzymają wszyscy ubezpieczeni?

Karta VITAPOL jest kartą „testową”. Z wielką uwagą będziemy śledzić jej funkcjonowanie w systemie, aby móc wyeliminować wszelkie ewentualne problemy, tak, aby system ten działał w pełni sprawnie i maksymalnie wydajnie. Przede wszystkim jednak chcemy odpowiedzieć sobie na pytanie, czy w ogóle warto łączyć Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego z Europejską Kartą Ubezpieczenia Zdrowotnego. Natomiast dzięki temu, że na Śląsku już od lat funkcjonuje system z kartami chipowymi, możemy zrealizować i przeprowadzić testy rozwiązań związanych z wprowadzeniem nowej karty przy bardzo niskich nakładach finansowych. Przypomnijmy, że projekt zakłada wydanie około 50 tysięcy kart VITAPOL, nie wszyscy więc będą mogli ją otrzymać. Z drugiej strony większość z nas posiada wciąż ważne Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego, nie ma więc potrzeby wymieniania ich na nowe. W takim przypadku, w razie planowanego wyjazdu do któregoś z państw unijnych otrzymamy EKUZ. Póki co, ta procedura się sprawdza, jeżeli jednak karta VITAPOL spełni nasze oczekiwania, będziemy pracowali nad wdrożeniem tego rozwiązania na stałe.

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. 032 735 19 00
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 05
- **Biuro Rzecznika Praw Pacjenta Śląskiego OW NFZ**
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 17 07
- **Biuro Działu Skarg i Wniosków**
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 032 735 05 90, 032 735 05 63, 032 735 05 13, 032 735 05 16,
032 735 05 82, 032 735 05 45
- **Informacja dotycząca Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)**
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 00

- **Informacja na temat leczenia w Unii Europejskiej**
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 16 97, 032 735 17 63, 032 735 16 25
- **Informacja na temat Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ)**
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 87, 032 735 18 78, 032 735 18 86
- **Informacja dotycząca rozliczania (refundacji) kosztów leczenia w krajach Unii Europejskiej**
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 17 65, 032 735 16 73, 032 735 15 67
- **Informacja Działu Lecznictwa Uzdrawiskowego**
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 22
- **Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych**
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 56, 032 735 05 57