

**Komunikat nr 109/2014 dla świadczeniodawców  
w sprawie weryfikacji uprawnień Pacjentów,  
w przypadku których nie jest możliwe potwierdzenie prawa do świadczeń  
w systemie elektronicznej weryfikacji uprawnień (eWUŚ)**

W związku z licznymi informacjami pacjentów, z których wynika, że świadczeniodawcy nieprawidłowo weryfikują prawo do świadczeń opieki zdrowotnej Pacjentów, w przypadku których nie jest możliwe potwierdzenie prawa do świadczeń w systemie elektronicznej weryfikacji uprawnień (eWUŚ), Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu zgodnie z art. 50 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. z 2008 r. Dz. U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) przypomina, że:

**w przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w systemie eWUŚ, Pacjent może przedstawić inny dokument potwierdzający uprawnienia, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, wówczas może złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń.**

Oświadczenie o prawie do świadczeń powinno zawierać dane określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. *w sprawie wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2012 r. poz. 1421) oraz klauzulę, o której mowa w art. 50 ust. 7 ustawy: „Posiadam prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”. Świadczeniodawca jest zobowiązany dysponować wzorami oświadczeń.

Należy również pamiętać, że jedynie kompletnie i prawidłowo wypełnione oświadczenie pacjenta jest podstawą do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

**Stosowane przez świadczeniodawców praktyki jednoczesnego żądania przedstawienia dokumentu potwierdzającego uprawnienia oraz złożenia pisemnego oświadczenia o przysługującym prawie do świadczeń, odmowa udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej lub obciążanie kosztami świadczeń (w tym recept), jest niezgodne z przepisami ustawy.**

Należy pamiętać, że dokument, o którym mowa powyżej musi być aktualny w dniu udzielenia świadczenia. Jeżeli Pacjent takiego dokumentu nie posiada, wówczas powinien złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń.

Jednocześnie przypominamy, że w przypadku pobierania zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego po ustaniu ubezpieczenia, osoba jest uprawniona do świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ w takim samym zakresie jak osoby ubezpieczone, mimo że system eWUŚ nie potwierdza uprawnień, a karta ubezpieczenia zdrowotnego jest zablokowana.

*Źródło:*

*Wydział Spraw Świadczeniobiorców - 32 735 16 46, 32 735 16 96, 32 735 18 77*