



Minister Zdrowia

DLU.055.19.2024.EW

Warszawa, 14 marca 2024

Pan

Szanowny Panie,

W odpowiedzi na petycję z dnia 20 lutego 2024 r. dotyczącą zmian prawnych w funkcjonowaniu ZUS, uprzejmie wyjaśniam, że zagadnienia związane z potwierdzaniem prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, regulowane są w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 146), zwanej dalej ustawą o świadczeniach.

Informacje dotyczące posiadanego przez pacjenta prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jakie wyświetla system eWUŚ ustalane są na podstawie statusu, jaki pacjent ma w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych (CWU), czyli bazie danych prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zgodnie z art. 97 ust. 4 ustawy o świadczeniach. Informacje gromadzone w CWU dotyczące aktualnego statusu przekazywane są do Funduszu m.in. przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Zakres danych jaki przekazywany jest przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych do Narodowego Funduszu Zdrowia określa rozporządzenie wydawane na podstawie art. 87 ust. 11 ustawy o świadczeniach¹⁾. Od czerwca 2022 r. rozporządzenie to obejmuje także pełen zakres danych, pozwalający potwierdzać przez eWUŚ prawo do świadczeń osób, które pobierają zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne.

W związku z powyższymi regulacjami nie powinny występować sytuacje, w których eWUŚ nie potwierdza prawa do świadczeń tej grupy osób uprawnionych. Jeżeli podstawą wystąpienia z niniejszą petycją jest konkretny przypadek braku potwierdzenia prawa do świadczeń to konieczne jest wystąpienie do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w celu wyjaśnienia tego indywidualnego przypadku.

Jednocześnie, odnosząc się do innych twierdzeń zawartych w petycji, należy wskazać, że nawet w przypadku, gdy eWUŚ błędnie nie potwierdza prawa do świadczeń, przepisy przewidują możliwość potwierdzenia prawa do świadczeń przez okazanie dokumentu papierowego potwierdzającego fakt pobierania zasiłku lub złożenie oświadczenia. Nie ma przepisów, które wymagałyby „codziennego stawiania się w placówkach ZUS, aby uzyskać

¹⁾ W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 czerwca 2022 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz sposobu przekazywania danych dotyczących osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym i płatników składek, osób pobierających zasiłki przyznane na podstawie przepisów o ubezpieczeniu chorobowym lub wypadkowym, osób ubiegających się o przyznanie emerytury lub renty oraz pracowników korzystających z urlopu bezpłatnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1221), dodano obowiązek przekazywania informacji o dacie powstania i ustania prawa do tego zasiłku, dzięki czemu Fundusz ma dostęp do informacji o okresie, w którym przysługuje prawo do świadczeń.

potwierdzenie prawa do świadczeń zdrowotnych”. Nie jest także możliwe uprawnienie lekarzy do samodzielnej zmiany statusu pacjenta w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych. Jedynym podmiotem, który ma prawo określać status pacjenta w CWU jest Narodowy Fundusz Zdrowia, który ustala ten status w każdym dniu, zgodnie z posiadanymi danymi, przekazanymi od uprawnionych podmiotów. Świadczeniodawcy mają jedynie możliwość wystąpienia do Narodowego Funduszu Zdrowia (przez system eWUŚ) o informację dotyczącą posiadania przez pacjenta prawa do świadczeń.

Z wyrazami szacunku
z up. Dyrektora
Michał Misiura
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/