



RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER FINANSÓW

FS1-0310z-63-9/ABMT/14/15

Warszawa, dnia 06.07. 2015 r.

Pan
Maciej Berek
Sekretarz Rady Ministrów

Szanowny Panie Ministrze!

W związku z przekazaniem przy piśmie z dnia 29 czerwca br., znak: RM-10-65-14, projektem ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw oraz pismem Ministra Zdrowia, znak: MZ-FEPR.50.1/15/EK (Ik.275360) zgłaszam następujące uwagi.

Nawiązując do wyjaśnianych na wcześniejszych etapach uzgodnień uwag dotyczących procesu weryfikacji uprawnień do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej tzw. osób „nieubezpieczonych”, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o świadczeniach, tj. osoby korzystające ze świadczeń finansowanych z budżetu państwa na podstawie decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) gminy, zauważenia wymaga, że w przedstawionym projekcie ustawy zawarto regulacje dotyczące weryfikacji uprawnień do korzystania ze świadczeń. Jednak przyjęte w projekcie propozycje dotyczące art. 54 i 67 (analogiczne do ujętych w autopoprawce do projektu na Komitet Rady Ministrów w dniu 28 maja 2015 r.) wymagają preredagowania.

Z obecnie proponowanych przepisów wynika, że występuje podwójna weryfikacja dokonywana przez NFZ, tj. najpierw na etapie wywiadu środowiskowego, a następnie po wydaniu decyzji odmawiającej potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, co należy uznać za niecelowe. Ponadto należy zrezygnować z nałożonego na wójta (burmistrza, prezydenta) gminy obowiązku informowania osoby obowiązanej do dokonania zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego o konieczności tego zgłoszenia. Wykreślić również należy proponowaną zmianę ust. 3 w art. 67.

W związku z tym, przepisy projektu należy ująć w kształcie wypracowanym na roboczym spotkaniu przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Finansów w dniu 6 lipca br.

Powyższe będzie zgodne z propozycją Ministra Zdrowia zawartą z ww. piśmie znak: MZ-FEPR.50.1/15/EK (Ik.275360) odnośnie do możliwości rozwiązania tej kwestii.

Kancelaria Prezesa Rady Ministrów
Departament Rady Ministrów

wpłynęło

06-07-2015

mf
Ministerstwo
Finansów

Jednocześnie podtrzymuję zgłaszaną wcześniej uwagę dotyczącą art. 49 ustawy o świadczeniach (art. 8 pkt 13 projektu ustawy). Wprowadza się w nim regulację dotyczącą wydawania Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ) na wniosek m.in. świadczeniobiorców, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy o świadczeniach. KUZ wydawane na wniosek mają być wydawane przez oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie określono w nich jednak wyraźnie komu i jak ma być ten wniosek składany. W związku z tym, mając na uwadze potrzebę wprowadzenia rozwiązań jak najbardziej korzystnych dla świadczeniobiorców, za zasadne należy uznać wprowadzenie możliwości składania wniosku o wydanie KUZ za pośrednictwem świadczeniodawców z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (świadczeniodawcy ci mają dokonywać pierwszej dystrybucji KUZ dla osób ubezpieczonych).

Z pozdrowieniami,

upoważniona Ministra Finansów
SEKRETARZ STANU
Hanna Majszczyk