

PODSUMOWANIE 3 LAT FUNKCJONOWANIA SYSTEMU ELEKTRONICZNEJ WERYFIKACJI UPRAWNIEŃ ŚWIADCZENIOBIORCY – EWUŚ

A SUMMARY OF THREE YEARS OF OPERATE OF EWUŚ (ELECTRONIC VERIFICATION OF ELIGIBILITY OF BENEFICIARIES SYSTEM)

Anna Krzemińska

Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu

STRESZCZENIE

System Elektronicznej Weryfikacji Upwnień Świadczeniobiorcy towarzyszy pacjentom już od 3 lat. Za jego pośrednictwem świadczeniodawca ma możliwość sprawdzenia online uprawnień pacjenta do bezpłatnej opieki zdrowotnej. Jak sprawuje się powyższy system na co dzień?

Słowa kluczowe: eWUŚ, Elektroniczna Weryfikacja Upwnień Świadczeniobiorcy, świadczeniobiorca, świadczenia zdrowotne, udzielanie świadczeń, pacjent, świadczeniodawca.

ABSTRACT

The electronic Verification of Eligibility of Beneficiaries of health service provider has already been accompanied patients for three years. Though this, the health benefits provider has ability to check online if the patient is entitled to free healthcare. How the above system does work on daily basic?

Keywords: eWUŚ, Electronic Verification of Eligibility of Beneficiaries, health benefits, the provision of benefits, patient, healthcare provider.

50

Większa informatyzacja, krótsze kolejki

Koncepcja powstania systemu weryfikacji uprawnień do bezpłatnej opieki zdrowotnej była jak najbardziej słuszna. Założenia miał on usprawnić proces rejestracji pacjenta do wybranej poradni. Jak? Upraszczając formalności przy przyjęciu. W chwili obecnej wystarczy podać nr PESEL oraz okazać dokument potwierdzający tożsamość, by w wyniku zapytania do centralnej bazy danych eWUŚ otrzymać automatyczną odpowiedź z systemu stwierdzającą, czy pacjent ma ważny tytuł ubezpieczenia, czy nie. Jeśli dane pacjenta zaświecą się na zielono, wówczas lekarz może przyjąć takiego pacjenta bez obaw, że Narodowy Fundusz Zdrowia zakwestionuje rozliczenie danej wizyty z powodu braku uprawnień do opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Co natomiast w przypadku, gdy system nie potwierdzi prawa pacjenta do świadczeń i wyświetli dane na czerwono? Czy to oznacza, że dana osoba nie jest uprawniona do otrzymania bezpłatnych świadczeń? Niekoniecznie. Przyczyn braku potwierdzenia ubezpieczenia świadczeniobiorcy może być kilka. Obecnie ok. 2,5 miliona opłacanych przez płatnika publicznego Polaków system określa jako osoby nieuprawnione do korzystania z usług bezpłatnej opieki medycznej, przy czym jedynie

0,5 miliona z tych osób [1] jest faktycznie pozbawionych prawa do bezpłatnych świadczeń.

Pacjent „czerwony”, pacjent „zielony”

System eWUŚ sprawdza uprawnienia pacjenta m.in. w rejestrach ZUS. W większości przypadków pacjenci, których dane świecą się na czerwono, mają prawa do bezpłatnych świadczeń – i są w stanie je udokumentować. Dotyczy to m.in. studentów podejmujących pracę tymczasową, emerytów, osób na długotrwałych zwolnieniach lekarskich i urlopach macierzyńskich. Brak uprawnienia może też wynikać z zaniedbania pracodawcy, który nie zgłosił pracownika do ubezpieczenia lub nie odprowadził składek do ZUS.

W sytuacji wykazania braku uprawnień pacjent może złożyć pisemne oświadczenie, że jest objęty powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym lub okazać dokument potwierdzający prawo do świadczeń (ważną legitymację rencisty lub emeryta, legitymację studencką czy ostatni druk RMUA z dowodem opłacania składek). Wówczas otrzyma należne mu świadczenie. W przypadku gdy poświadczy nieprawdę, zostanie obciążony kosztami wizyty przez NFZ. Dzięki eWUŚ-owi ryzyko przyjęcia pacjenta nieupoważnionego do świadczeń przeszło z lekarzy (ma-

jących zawarte umowy z Funduszem) na Narodowy Fundusz Zdrowia.

Świadczeniodawca dysponujący oświadczeniem pacjenta ma prawo do zapłaty za udzielone świadczenie. Niemniej, ściągłość długów wśród osób nieuprawnionych do świadczeń kształtuje się na poziomie maksymalnie kilkunastu procent [2]. Największy problem dotyczy wizyt osób nieuprawnionych u lekarza pierwszego kontaktu, przyjętych na podstawie nieprawdziwego oświadczenia o ubezpieczeniu. Tacy pacjenci kosztują Fundusz najwięcej, gdyż ewentualna egzekucja długu znacznie przewyższa koszt jednostkowej kwoty do odzyskania.

System eWUŚ w opałach

Krytycy systemu eWUŚ już od początku podkreślali niewspółmierność kosztów i korzyści związanych z jego istnieniem: budowa systemu, rozbudowa, aktualizacje, utrzymanie go 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, 365 dni w roku, nowe etaty stworzone specjalnie na potrzeby jego obsługi, a także przerwy w funkcjonowaniu systemu eWUŚ (i wówczas konieczność wypełniania oświadczenia o posiadaniu ubezpieczenia przez wszystkich rejestrujących się pacjentów).

Dla przeciwwagi entuzjaści rozwiązania podawali krótszy czas oczekiwania w kolejce do rejestracji (sprawdzenie uprawnień trwa kilka sekund), mniej formalności przy przyjęciu do lekarza (wystarczy PESEL i dowód potwierdzający tożsamość), bazę do późniejszej pełniejszej informatyzacji ochrony zdrowia oraz stosunkowo niewielkie koszty budowy systemu (13 mln zł). Dodatkową korzyścią płynącą z systemu potwierdzania uprawnień online jest poprawa jakości danych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych (CWU) oraz rejestrach ZUS i PESEL [3].

Ostatecznie przysłowiowym gwoździem do trumny dla eWUŚ-a okazał się aktualny resort zdrowia i koncepcja dotycząca przesunięcia środków na opiekę zdrowotną ze składek ubezpieczeniowych finansowanych przez Polaków na budżet państwa. Zgodnie z tymi planami każda osoba mająca obywatelstwo polskie będzie mieć prawo do podstawowej opieki zdrowotnej. W takim wypadku konieczność weryfikacji uprawnień pacjentów zgłaszających się do placówek ochrony zdrowia jest bezzasadna. Już w chwili obecnej pozbawione sensu wydaje się być weryfikowanie uprawnień osób, które mają odgórnie zagwarantowane prawo do świadczeń: dzieciom do 18. roku życia, emerytom, studentom, kobietom w okresie ciąży lub połogu. Dodatkowo w sytuacji zagrożenia życia nie można odmówić świadczenia również osobom nieuprawnionym.

Jeśli nie eWUŚ, to co...?

Czy w nowych planach Ministerstwa Zdrowia znajdzie się miejsce dla eWUŚ-a? Minister Konstanty Radziwiłł twierdzi, że nie i że wygaszanie systemu eWUŚ ma się rozpocząć w ciągu roku od usunięcia go z podstawowej opieki zdrowotnej. Cały proces musi zostać poprzedzony zmianami w ustawie (niemniej, w chwili obecnej, w najnowszym *Zarządzeniu Prezesa NFZ Nr 2/2016/DSOZ* [...] znajdziemy aktualizację związaną z podtrzymaniem funkcjonowania systemu eWUŚ [4]).

Nie sposób jednak zapomnieć o korzyściach płynących z funkcjonowania systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorcy. Pamiętajmy, że system ten oferuje oficjalne i aktualne dane, a po odpowiednich modyfikacjach może być traktowany jako macierzysta baza wszystkich pacjentów, z której informacje mogą być pobierane podczas rejestracji danej osoby w podmiocie leczniczym. Taki system może sprzyjać ujednoczeniu bazy danych i pomóc wyeliminować błędy związane z nieprawidłowym uzupełnianiem danych ręcznie, podczas rejestracji pacjenta, a także znacznie skrócić czas rejestracji.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

1. Minister Zdrowia zapowiada: docelowo eWUŚ zniknie, <http://www.medexpress.pl/start/minister-zdrowia-zapowiada-docelowo-ewus-zniknie/62661>.
2. Ludwiczak U. NFZ ściąga długi od nieubezpieczonych pacjentów, <http://www.poranny.pl/zdrowie/art/4955831,nfz-sciaga-dlugi-od-nieubezpieczonych-pacjentow,id,t.html>.
3. Minister Zdrowia zapowiada: docelowo eWUŚ zniknie, <http://www.medexpress.pl/start/minister-zdrowia-zapowiada-docelowo-ewus-zniknie/62661>.
4. Zarządzenie Nr 2/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 stycznia 2016 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

Zaakceptowano do edycji: 2016-04-12
Zaakceptowano do publikacji: 2016-04-28

Adres do korespondencji:

Anna Krzemińska
Dział Ewidencji Świadczeń
Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie
ul. Garbary 15, 61-866 Poznań