

Finansowanie POZ na 2014 r. na dotychczasowych zasadach

biznes.pl | 27.11.2013 | Rubryka: Biznes.pl - Strona Główna | Strona: 0 | Temat: Prasa ogólnopolska - Ministerstwo Zdrowia

Mimo wcześniejszych zapowiedzi prezes NFZ, nie zmieni się sposób finansowania podstawowej opieki zdrowotnej w 2014 r. Fundusz opublikował zarządzenie w tej sprawie. Część lekarzy zapowiadała, że nie podpisze umów z NFZ na nowych zasadach.

Prezes Funduszu **Agnieszka Pachciarz** proponowała weryfikację list pacjentów przypisanych do lekarzy POZ i rezygnację z płacenia stawki kapitacyjnej za te osoby, których uprawnień do świadczeń nie potwierdza system eWUŚ. Zapowiadała ponadto, że zamiast dotychczasowego systemu opartego na stałej stawce kapitacyjnej wprowadzony będzie system mieszany - czyli oprócz stałej stawki NFZ zapłaci dodatkowo za niektóre zrealizowane świadczenia np. bilanse dzieci. Lekarze POZ wyrażali obawy, że po weryfikacji zmniejszą się listy ich pacjentów, a w związku z tym zmniejszy się finansowanie.

W środę biuro komunikacji społecznej NFZ poinformowało PAP, że opublikowane zostało zarządzenie ws. określania warunków zawierania umów w zakresie POZ na 2014 r.

"Informujemy, że Narodowy Fundusz Zdrowia uwzględnił stanowisko **Ministra Zdrowia** i utrzymał zasady udzielania, finansowania i rozliczania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej na 2014 rok" - podkreśliło biuro w komunikacie.

Jak zaznaczono, "jedyne wprowadzone zmiany dotyczą umożliwienia pobrania przez położną podstawowej opieki zdrowotnej materiału cytologicznego w ramach realizacji programu profilaktyki raka szyjki macicy oraz zwiększenia poziomu finansowania czynności pielęgniarki szkolnej".

Oznacza to, że sposób finansowania POZ w 2014 r. nie zmieni się.

Prezes NFZ zapowiadała jeszcze w grudniu ubiegłego roku, że zaproponuje nowe warunki finansowania POZ po pierwszych miesiącach działania systemu eWUŚ i analizie uprawnień pacjentów do świadczeń w odniesieniu do list pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ. We wrześniu tego

roku projekt zarządzenia trafił do zaopiniowania przez stronę społeczną. Przewidywał że fundusz nie będzie płacił za pacjentów wykazanych w systemie eWUŚ jako nieubezpieczeni.

Zgodnie z projektem oprócz stawki kapitacyjnej, lekarze i pielęgniarki POZ otrzymywaliby ponadto dodatkowe pieniądze za niektóre porady, np. za bilans zdrowia dziecka - 20 zł, za poradę pielęgniarską w profilaktyce otyłości - 12 zł.

Lekarze z Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia oraz Porozumienia Zielonogórskiego wyrażali opinie, że system eWUŚ nie jest źródłem wiarygodnych danych o aktualnym stanie uprawnień do świadczeń zdrowotnych i część pacjentów oznaczonych w eWUŚ na czerwono faktycznie jest ubezpieczona. Jak oceniali, w skali kraju system eWUŚ nie wykazuje uprawnień około 2,5 mln Polaków. Wyrażali też obawy, że NFZ nie płacąc za osoby niewykazane w systemie eWUŚ, zabierze więcej, niż odda finansując dodatkowe świadczenia. Część lekarzy zapowiadała, że w związku z tym nie podpisze umów na 2014 r. na nowych zasadach.

System Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ), który zaczął obowiązywać od 1 stycznia 2013 r., umożliwił placówkom służby zdrowia (mającym umowy z NFZ) dostęp online do Centralnego Wykazu Ubezpieczonych i szybkie sprawdzenie, czy osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych posiada uprawnienia.