

Informacja dotycząca uprawnień w zakresie świadczeń zdrowotnych

Zgodnie z prośbą Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przekazujemy informację dotyczące uprawnień w zakresie świadczeń zdrowotnych nadanych ustawą z dnia 4 listopada 2016 o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2023, poz. 1923).

Zaświadczenie, wydane zgodnie z art. 47 ust. 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146), potwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, pozwalające na korzystanie wyłącznie z uprawnień w zakresie świadczeń zdrowotnych, może wystawić lekarz podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, posiadający specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie:

- pediatrii,
- położnictwa i ginekologii,
- perinatologii,
- neonatologii,
- neurologii dziecięcej,
- kardiologii dziecięcej,
- chirurgii dziecięcej.

Zaświadczenie uprawnia dzieci do 18 r. ż. m.in. do korzystania z wyrobów medycznych, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych według wskazań medycznych bez uwzględnienia okresów użytkowania, a o ilości zapotrzebowania decyduje lekarz wystawiający zlecenie. Dla dzieci posiadających ww. zaświadczenie ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Ponadto, pacjent posiadający ww. zaświadczenie może korzystać poza kolejnością z zaświadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Powyższe uprawnienie dotyczy wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej, a więc udzielanych zarówno w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, jak i opieki szpitalnej. Należy ponadto podkreślić, iż pierwszeństwo w korzystaniu z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych ustawowo nie ogranicza się wyłącznie do tzw. pierwszych wizyt – obejmuje ono cały proces leczenia pacjenta.

Jednocześnie, korzystanie „poza kolejnością” ze świadczeń opieki zdrowotnej oznacza, że:

- świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i świadczenia szpitalne powinny być udzielone tym osobom w dniu zgłoszenia,
- jeżeli udzielenie świadczenia w dniu zgłoszenia nie będzie możliwe, powinno ono zostać zrealizowane w innym terminie, poza kolejnością wynikającą z prowadzonej przez świadczeniodawcę listy oczekujących,
- w przypadku świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) świadczenie powinno zostać udzielone nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

Dzieci z niepełnosprawnością posiadające orzeczenie o:

- znacznym stopniu niepełnosprawności;

- niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji, mogą korzystać ze wszystkich powyższych uprawnień.

Z up. Wojewody Lubelskiego
Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej
Janusz Iwanicki