

MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2012-01-20

MZ-UZ-PR-051-26210-7/RZ/12

Pan

Jacek Paszkiewicz

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

W związku z otrzymaniem przez Ministra Zdrowia dużej ilości skarg świadczeniobiorców, dotyczących odmowy udzielania świadczeń osobom w wieku do 18 roku życia z uwagi na brak przedstawienia dowodu ubezpieczenia, uprzejmie informuję, iż zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 17-19 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, co do zasady obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego podlegają:

- uczniowie w rozumieniu przepisów o systemie oświaty niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- dzieci przebywające w placówkach pełniących funkcje resocjalizacyjne, wychowawcze lub opiekuńcze lub w domach pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- dzieci do czasu rozpoczęcia realizacji obowiązku szkolnego nieprzebywające w powyżej wskazanych placówkach, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu.

Zauważyć jednakże trzeba, iż zgodnie z art. 67 ust. 1 ustawy, obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego uważa się za spełniony po zgłoszeniu osoby podlegającej temu obowiązkowi do NFZ zgodnie z przepisami ustawy, oraz opłaceniu składki w terminie i na zasadach w niej określonych. Na podstawie art. 75 ust. 4 ustawy, dzieci oraz uczniów co do zasady zgłaszają do ubezpieczenia zdrowotnego odpowiednio szkoły, placówki pełniące funkcje resocjalizacyjne, wychowawcze lub opiekuńcze i domy pomocy społecznej. Jednakże w związku z treścią art. 67 ust. 3 ustawy, osoba podlegająca obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, jest obowiązana zgłosić do NFZ członków rodziny, którzy uzyskują po

zgłoszeniu prawo do świadczeń opieki zdrowotnej. Posiadanie bowiem przez osobę statusu członka rodziny osoby ubezpieczonej, zwalnia z obowiązku ubezpieczenia jej przez inny podmiot, tj. szkołę, placówkę pełniącą funkcję resocjalizacyjną, wychowawczą lub opiekuńczą i dom pomocy społecznej (art. 66 ust. 3 ustawy).

Należy jednakże zauważyć, iż na mocy art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy, do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie mają także prawo osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły 18. roku życia lub są w okresie ciąży, porodu i pójściu, inne, niż osoby objęte powszechnym (obowiązkowym i dobrowolnym) ubezpieczeniem zdrowotnym, a także inne niż ubezpieczeni osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które spełniają kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r., Nr 115, poz. 728), co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 tej ustawy, na zasadach i w zakresie określonych dla ubezpieczonych. Zgodnie z art. 13 ustawy, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane powyższym świadczeniobiorcom, tj. osobom posiadającym obywatelstwo polskie i posiadającym miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły 18. roku życia, a nie są należące do kategorii osób ubezpieczonych, są co do zasady finansowane z budżetu państwa. Sposób postępowania w takim przypadku określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 października 2011 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 225, poz. 1355).

W związku z powyższym, identyfikowanie podstawy uprawnień osób w wieku do 18 roku życia przez świadczeniobiorców jest konieczne tylko ze względu na fakt, iż w przypadku braku ubezpieczenia źródłem finansowania świadczeń opieki zdrowotnej jest dla nich budżet państwa. Należy więc podkreślić, iż nie jest zasadne dokonywanie odmowy udzielenia świadczenia przez świadczeniodawcę z uwagi na brak przedstawienia dowodu zgłoszenia dziecka do ubezpieczenia lub innej dokumentacji potwierdzającej ubezpieczenie dziecka lub osoby zgłaszającej go do ubezpieczenia.

Mając na uwadze powyższe wyjaśnienia, zwracam się z uprzejmą prośbą o przesłanie właściwego pouczenia świadczeniobiorcom, z którymi zostały zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, odnoszące się do zasad udzielania świadczeń opieki zdrowotnej osobom w wieku do 18 roku życia.

Z *podpisem*

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU

Jakub Szulc