

Nowe akty normatywne mają uprościć procedury dotyczące wydawania zgody na leczenie transgraniczne oraz pokrycie kosztów transportu



Fot. © Judd Guitreau/illustration Works/Corbis

# Opieka transgraniczna do poprawki

Ministerstwo Zdrowia pracuje nad poprawą transgranicznej opieki zdrowotnej – do uzgodnień międzyresortowych zostały przedstawione trzy nowe akty normatywne, które mają dostosować krajowy porządek prawny do przepisów Unii Europejskiej.

Proponowane zmiany dotyczą m.in. rozszerzenia zakresu zadań powierzonych dyrektorom oddziałów wojewódzkich NFZ poprzez rozszerzenie kompetencji w zakresie wydawania zgody na leczenie za granicą oraz częściowe zniesienie wymogu wypełniania wniosku przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto wydanie zgody na uzyskanie świadczeń opieki zdrowotnej za granicą i ewentualne na transport poprzedzać będzie stosowny wniosek. By przyspieszyć i ułatwić postępowania administracyjne prowadzone przez oddziały wojewódzkie NFZ, proponuje się wprowadzenie

nie wzoru wniosku o zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych poza granicami kraju.

## Zgoda na uzyskanie świadczeń

Jednym z aktów normatywnych przedstawionych do uzgodnień resortowych jest rozporządzenie w sprawie wydawania zgody na uzyskanie świadczeń opieki zdrowotnej poza granicami kraju i pokrycie kosztów transportu. Zgodnie z uzasadnieniem tego rozporządzenia będzie ono określało tryb składania i rozpatrywania, a także wzór wniosku o:

” W porównaniu z obowiązującym stanem prawnym zmiany dotyczą zakresu zadań powierzonych dyrektorom oddziałów wojewódzkich NFZ ”

- 1) wydanie zgody na uzyskanie w innym państwie członkowskim UE gwarantowanego świadczenia opieki zdrowotnej;
- 2) wydanie zgody na uzyskanie w innym państwie członkowskim UE lub państwie członkowskim Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA) gwarantowanego świadczenia opieki zdrowotnej lub na jego kontynuację, a także na pokrycie kosztów transportu do miejsca, w którym ma zostać udzielone świadczenie;
- 3) skierowanie na leczenie poza granicami kraju albo przeprowadzenie badań diagnostycznych, które należą do świadczeń gwarantowanych, ale nie wykonuje się ich w Rzeczypospolitej Polskiej;
- 4) wydanie zgody na pokrycie kosztów transportu do miejsca leczenia lub zamieszkania w kraju po przebytych leczeniu za granicą.

Nowy akt normatywny ma zastąpić rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 grudnia 2007 r. w sprawie wniosku o leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju oraz pokrycie kosztów transportu (Dz. U. Nr 249 poz. 1867 z późn. zm.).

#### Proponowane zmiany

W porównaniu z obowiązującym stanem prawnym zmiany dotyczą zakresu zadań powierzonych dyrektorom oddziałów wojewódzkich NFZ poprzez rozszerzenie kompetencji w zakresie wydawania zgody na leczenie za granicą oraz częściowe zniesienie wymogu wypełniania wniosku przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – specjalistę posiadającego tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych. Wyżej wymieniony lekarz nadal będzie wypełniał wnioski o leczenie lub badania diagnostyczne, które nie są wykonywane w kraju. Wnioski o wydanie zgody na uzyskanie w innym państwie członkowskim UE świadczenia opieki zdrowotnej oraz wydanie zgody na uzyskanie w innym państwie członkowskim UE/EFTA świadczenia opieki zdrowotnej lub jego kontynuację, w przypadku świadczeń, które wykonuje się w kraju, a także na pokrycie kosztów transportu do miejsca udzielenia świadczenia w innym państwie członkowskim UE/EFTA mają być wypełniane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który

posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty. Ponadto wydanie zgody na uzyskanie świadczeń opieki zdrowotnej za granicą i na transport poprzedzać będzie stosowny wniosek wypełniony przez osobę, której dotyczy, oraz lekarza ubezpieczenia zdrowotnego i zawierać będzie m.in. rozpoznanie kliniczne, dotychczasowy przebieg choroby, zastosowane leczenie oraz prognozę dotyczącą dalszego prawdopodobnego leczenia. W wypadku tych świadczeń gwarantowanych, które nie są realizowane w kraju, lekarz, wypełniając wniosek, powinien wskazać zagraniczną placówkę opieki medycznej, w której można przeprowadzić leczenie, oraz uzasadnić swój wybór. Przed wydaniem zgody na pokrycie kosztów transportu z miejsca leczenia za granicą do kraju oddział wojewódzki NFZ będzie musiał się skontaktować z zagraniczną placówką, w której znajduje się wnioskodawca, w celu uzyskania potwierdzenia, że stan zdrowia pacjenta wymaga zastosowania transportu. Wnioski powinny być kierowane przez osoby uprawnione do ich złożenia do oddziałów wojewódzkich NFZ właściwych ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy – wnioskodawcy. Koszty transportu oddział wojewódzki NFZ będzie pokrywał na podstawie faktury wystawionej przez podmiot świadczący usługi transportowe lub na podstawie zaświadczenia potwierdzającego poniesione koszty. Taki sam sposób rozliczania będzie obowiązywał w wypadku pokrywania kosztów leczenia lub badań diagnostycznych należących do świadczeń gwarantowanych, które nie są realizowane w Rzeczypospolitej Polskiej.

W związku z implementacją dyrektywy 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej wprowadzone zostaną nowe wzory wniosków o wydanie zgody na uzyskanie świadczeń opieki zdrowotnej poza granicami kraju.

#### Kontrola kosztów opieki transgranicznej

Drugi z projektowanych aktów normatywnych, rozporządzenie w sprawie świadczeń opieki zdrowotnej wymagających uprzedniej zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ, ma pozwolić na uniknięcie nadmiernych i niekontrolowanych wzrostów kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej, które mogą mieć wpływ na zapewnienie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w kraju. Zgodnie z uzasadnieniem projektu, świadczenia opieki zdrowotnej objęte wykazem z uwagi na ich specyfikę powinny podlegać finansowaniu z funduszy publicznych na zasadach zwrotu kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej jedynie wówczas, gdy nie mogą one być udzielone w kraju w terminie nieprzekraczającym dopuszczalnego czasu oczekiwania pacjenta.

Wykaz, stanowiący załącznik do projektowanego rozporządzenia, obejmuje m.in. następujące świadczenia:

- 1) świadczenia opieki zdrowotnej wymagające pozostania pacjenta w szpitalu co najmniej do dnia następnego po dniu przyjęcia, bez względu na rodzaj udzielanych świadczeń;
- 2) leczenie w ramach programów lekowych;
- 3) terapię izotopową;
- 4) teleradioterapię stereotaktyczną;
- 5) teleradioterapię handronową wiązką protonów;
- 6) terapię hiperbaryczną;
- 7) wszczęcie pompy baklofenowej w spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne;
- 8) badania genetyczne;
- 9) pozytonową tomografię emisyjną;
- 10) badania medycyny nuklearnej;
- 11) tomografię komputerową;
- 12) rezonans magnetyczny.

W ciągu 2 lat od wprowadzenia nowych przepisów ma zostać przeprowadzona ewaluacja ich efektów na podstawie liczby wydanych zgód oraz liczby decyzji odmownych (nieuchylonych przez sądy administracyjne).

### Wymóg uzyskania zgody

Warto nadmienić, że wiele państw członkowskich UE wprowadziło wymóg uzyskania uprzedniej zgody na określone świadczenie opieki transgranicznej zawarte w odpowiednim wykazie. W RFN są nim objęte świadczenia szpitalne, w Hiszpanii i Belgii – świadczenia szpitalne i wybrane procedury diagnostyczne i terapeutyczne, w Wielkiej Brytanii – znaczna liczba świadczeń specjalistycznych i wysokospecjalistycznych.

### Przyspieszenie postępowań

Ostatnim projektowanym aktem normatywnym jest rozporządzenie w sprawie określenia wzoru wniosku o zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych poza granicami kraju. Zgodnie z uzasadnieniem, wzór ma się przyczynić do przyspieszenia prowadzonych przez oddziały wojewódzkie NFZ postępowań administracyjnych dotyczących zwrotu kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej.

### Porządek prawny

Wprowadzenie zmian w uregulowaniach prawnych w zakresie opieki transgranicznej wydaje się celowe i potrzebne. Nowe akty normatywne mają przede



Fot. iStockphoto.com

„ W związku z implementacją dyrektywy 2011/24/UE wprowadzone zostaną nowe wzory wniosków o wydanie zgody na uzyskanie świadczeń opieki zdrowotnej poza granicami kraju ”

wszystkiem dostosować krajowy porządek prawny do przepisów unijnych, a ponadto uprościć procedury dotyczące wydawania zgody na leczenie transgraniczne i pokrycie kosztów transportu. W celu ułatwienia prowadzenia postępowań administracyjnych przez oddziały wojewódzkie NFZ pojawi się nowy wzór wniosku dotyczący zwrotu kosztów transportu w opiece transgranicznej. Ważną zmianą jest częściowe zniesienie wymogu wypełniania wniosku przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Wnioski o wydawanie zgody na leczenie transgraniczne mają być wypełniane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty. Przyspieszenie postępowań administracyjnych powinno się przyczynić do szybkiego uzyskania zwrotu kosztów transportu poniesionych przez pacjenta w związku z wyjazdem na leczenie poza granicami kraju.

*Anna Stowińska  
Autorka jest prawnikiem, specjalistką  
z zakresu prawa ochrony zdrowia, WT&C Szczecin.*

### Podstawa opracowania:

1. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wydawania zgody na uzyskanie świadczeń opieki zdrowotnej poza granicami kraju oraz pokrycie kosztów transportu.
2. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających uprzedniej zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ.
3. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia wzoru wniosku o zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych poza granicami kraju.