

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 27, wrzesień 2013 00:00

Rafał Rudka

Odsłony: 1402

---

Podczas ostatniego posiedzenia Rząd przyjął założenia do projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej, przedłożone przez ministra zdrowia.

Projektowana nowelizacja ustawy wdroży do polskiego prawa postanowienia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej.

Najważniejszym celem ww. dyrektywy jest realizacja swobody świadczenia usług w opiece zdrowotnej i stworzenie klarownych ram prawnych ułatwiających pacjentom korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej w innych państwach członkowskich i – co ważne – możliwości zrefundowania kosztów ww. świadczeń przez publiczny system ubezpieczenia, któremu pacjent podlega.

W założeniach przewidziano, że zmiany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych będą dotyczyć:

### **Zwrotu kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej**

- Pacjent uprawniony do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w Polsce będzie mógł otrzymać zwrot poniesionych kosztów świadczeń zdrowotnych uzyskanych w innym państwie członkowskim UE, według stawek stosowanych przy rozliczaniu kosztów takich samych świadczeń w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej. W tej kategorii mieszczą się również produkty lecznicze i wyroby medyczne zakupione w innym niż Polska państwie członkowskim UE.
- Pacjent, który skorzystał z odpłatnych świadczeń zdrowotnych w innym państwie członkowskim UE, w celu otrzymania zwrotu poniesionych kosztów musi się zwrócić z wnioskiem do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ. Podstawą do zwrotu będzie rachunek wystawiony przez zagraniczny podmiot wykonujący działalność leczniczą. Uprawnienie to będzie dotyczyć jedynie świadczeń gwarantowanych w rozumieniu ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Warunkiem uzyskania zwrotu będą posiadane przez pacjenta skierowania, recepty lub zlecenia (na wyroby medyczne) wydane przez osoby uprawnione do ich wystawiania.
- Wysokość zwrotu kosztów będzie odpowiadać kwocie uzyskiwanej przez polskich świadczeniodawców z tytułu udzielania identycznego lub zbliżonego świadczenia, w ramach kontraktów z NFZ. Zwrot ten nie będzie mógł przekroczyć kwoty wydatków rzeczywiście poniesionych przez pacjenta, wynikającej z wystawionego rachunku. W projekcie ustawy zostaną szczegółowo określone zasady ustalania zwrotu kosztów.
- Wysokość zwrotu za nabycie w innym państwie członkowskim leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia lub wyrobu medycznego – na podstawie recepty wystawionej przez osobę uprawnioną w innym państwie członkowskim albo na podstawie recepty uprawniającej do otrzymania ww. medykamentów będzie odpowiadać kwocie refundacji wynikającej z przepisów ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobów medycznych. W przypadku wyrobów medycznych wydawanych na podstawie zlecenia zwrot będzie odpowiadać limitowi finansowania ze środków publicznych dla danego wyrobu.
- Szczegółowy tryb składania, rozpatrywania i realizacji wniosków o zwrot kosztów świadczeń uzyskanych w innym niż Polska państwie członkowskim UE będzie określony w rozporządzeniu ministra zdrowia.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 27, wrzesień 2013 00:00

Rafał Rudka

Odśłony: 1402

---

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej zawiera odstępstwo od generalnej zasady zwrotu kosztów ww. opieki zdrowotnej bez konieczności uzyskiwania przez pacjenta zgody na skorzystanie z tej opieki. Na jego podstawie państwa członkowskie mogą wprowadzić do swoich przepisów konieczność uzyskania przez pacjenta uprzedniej zgody płatnika, jako warunku zwrotu kosztów leczenia zagranicznego.

Z tej możliwości - w granicach dozwolonych dyrektywą – na gruncie prawa polskiego przewiduje się wprowadzenie upoważnienia dla ministra zdrowia do określenia (w rozporządzeniu) szczegółowego wykazu takich świadczeń (może on objąć np. świadczenia wymagające pozostawania pacjenta w szpitalu przez co najmniej jedną noc lub zastosowania wysoko specjalistycznej i kosztownej aparatury).

W projektowanej nowelizacji ustawy znajdują się przepisy, które precyzyjnie określą przypadki uzasadniające odmowę wydania zgody.

Do projektu nowelizacji włączony będzie przepis ostrożnościowy. Na jego podstawie NFZ będzie mógł zawiesić wypłaty z tytułu zwrotu kosztów świadczeń transgranicznej opieki zdrowotnej w sytuacji, gdy wydatki poniesione w danym roku osiągną kwotę limitu wydatków przeznaczonych na dany rok. Wówczas wydatki te będą pokrywane w pierwszej kolejności z limitu wydatków na kolejny rok.

### **Powołania krajowego punktu kontaktowego (KPK)**

Zostanie on utworzony w centrali NFZ. Do jego zadań należeć będzie m.in.: udzielanie różnego typu informacji o świadczeniodawcach, uprawnieniach pacjentów w kwestiach leczenia transgranicznego, możliwościach i zasadach otrzymania zwrotu kosztów od właściwej instytucji państwa ubezpieczonego, prawach pacjenta. KPK będzie współpracować z podobnymi placówkami działającymi w innych państwach członkowskich UE. Zakłada się, że KPK będzie prowadzić swoją stronę internetową dla pacjentów z innych państw.

Proponowane zmiany w ustawie o działalności leczniczej

Podmioty wykonujące działalność leczniczą będą zobowiązane podawać do wiadomości pacjentów informacje dotyczące:

- rodzaju działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
- wysokości opłat za świadczenia zdrowotne.

Powyższe informacje powinny być zamieszczane w miejscu udzielania świadczeń oraz na stronie internetowej placówki. Ponadto pacjent powinien mieć do dyspozycji informację o stosowanych przez ww. podmiot metodach diagnostycznych, terapeutycznych oraz jakości i bezpieczeństwie ww. metod.

*Źródło: KPRM*