

Transport sanitarny jest realizowany na zlecenie lekarza\felczera ubezpieczenia zdrowotnego.

Transport **bezpłatny** przysługuje:

- osobom z dysfunkcją narządu ruchu uniemożliwiającą korzystanie ze środków transportu publicznego bez względu na schorzenie pacjenta;
- w przypadku konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w innej placówce leczniczej, wynikającej z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

Uwaga: Karetka pogotowia ratunkowego nie może być używana do transportu sanitarnego w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Istnieje bowiem ustawowy zakaz używania karetek pogotowia do innych celów niż ratunkowe.

Transport **częściowo płatny** przysługuje w przypadku:

- chorób krwi i narządów krwiotwórczych,
- chorób nowotworowych,
- chorób oczu,
- chorób przemiany materii,
- chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,
- chorób skóry i tkanki podskórnej,
- chorób układu krążenia,
- chorób układu moczowo-płciowego,
- chorób układu nerwowego,
- chorób układu oddechowego,
- chorób układu ruchu,
- chorób układu trawiennego,
- chorób układu wydzielania wewnętrznego,
- chorób zakaźne i pasożytnicze,
- urazów i zatruć,
- wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych,

– gdy ze zlecenia wynika, że osoba jest zdolna do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga pomocy innej osoby przy korzystaniu ze środków transportu publicznego lub wymaga korzystania z pojazdów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Pacjent pokrywa wtedy 60% kosztów przejazdu środkami transportu sanitarnego.

Uwaga: Chory pokrywa koszty transportu wynikające z różnicy odległości pomiędzy świadczeniodawcą najbliższym a docelowym, wskazanym w skierowaniu na transport sanitarny.

Transport **odpłatny** – realizowany jest na zlecenie lekarza lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, w przypadkach niewymienionych powyżej.

Transport sanitarny w POZ

Skierowanie na transport sanitarny POZ wystawia lekarz podstawowej opieki zdrowotnej.

Transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej przysługuje pacjentom w następujących sytuacjach:

- kiedy zachodzi konieczność leczenia określonego schorzenia w innej placówce leczniczej – z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia;
- dla zachowania ciągłości leczenia – gdy jest ono realizowane przez lekarza POZ.

Świadczenie obejmuje przejazd z miejsca zamieszkania pacjenta do świadczeniodawcy i z powrotem. Zasady odpłatności są takie same jak w przypadku opisanego wcześniej transportu sanitarnego.

Transport sanitarny „daleki” w POZ

Z transportu „dalekiego” w POZ pacjent może skorzystać w następujących sytuacjach:

- kiedy z przyczyn losowych pacjent musiał skorzystać z pomocy medycznej w szpitalu za granicą, a jego stan zdrowia w momencie wypisu ze szpitala jest stabilny, ale nie pozwala na samodzielny powrót do domu. Taki transport jest realizowany od granicy Polski do miejsca zamieszkania pacjenta;
- kiedy z przyczyn losowych pacjent musiał skorzystać z pomocy medycznej w zagranicznym szpitalu, ale wymaga kontynuacji leczenia w kraju, a stan jego zdrowia pozwala na uzyskanie wypisu i nie ma medycznych przeciwwskazań do przewozu ambulansem. W takim przypadku pacjent jest przewożony od granicy Polski do szpitala, który jest położony najbliżej jego domu i w którym możliwe jest kontynuowanie leczenia. W powyższych przypadkach należy dołączyć do wniosku zaświadczenie sporządzone w języku polskim, a przygotowane przez zagraniczny szpital, który realizował leczenie.
- kiedy z przyczyn uzasadnionych medycznie pacjent musi korzystać ze świadczeń konkretnej poradni specjalistycznej oddalonej od miejsca zamieszkania pacjenta o więcej niż 120 km „tam i z powrotem”, a ogólny stan jego zdrowia nie pozwala na samodzielne dotarcie do poradni. Transport przysługuje wtedy z miejsca zamieszkania pacjenta do najbliższego świadczeniodawcy, który udzieli mu świadczeń i z powrotem;
- kiedy pacjent musi ze względów medycznych korzystać z wysokospecjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych, które realizowane są jedynie przez niektóre poradnie, do których odległość z miejsca zamieszkania pacjenta przekracza 120 km „tam i z powrotem”, a ogólny stan zdrowia chorego nie pozwala na samodzielny dojazd do poradni. Transport przysługuje wtedy od domu pacjenta do poradni i z powrotem; W takich przypadkach należy koniecznie dołączyć do wniosku zaświadczenie z poradni specjalistycznej, która ma wykonać świadczenie.

Uwaga: W każdym przypadku lekarz POZ potwierdza zasadność realizacji transportu dalekiego i wskazuje, kto ma zrealizować przewóz.

Aby skorzystać z transportu sanitarnego „dalekiego” w POZ pacjent (jego rodzina albo opiekun prawny) powinien wystąpić z wnioskiem do dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ. Wniosek taki należy złożyć w oddziale Funduszu, do którego należy pacjent. Po rozpatrzeniu wniosku, dyrektor oddziału Funduszu wyda pisemnie stosowną decyzję.

Źródło: Vademecum 2012, NFZ