



Promocja konsultacji społecznych w ochronie zdrowia

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY PRZEZ SZWAJCARIĘ W RAMACH SZWAJCARSKIEGO
PROGRAMU WSPÓŁPRACY Z NOWYMI KRAJAMI CZŁONKOWSKIMI UNII EUROPEJSKIEJ



Jak polski rząd zamierza wdrożyć dyrektywę transgraniczną?

r.pr. Natalia Łojko

Baker&McKenzie Krzyżowski i wspólnicy sp. k.

Rondo ONZ 1

00-124 Warszawa

natalia.lojko@bakermckenzie.com

Status

- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej
 - **cel:** kodyfikacja dotychczasowego orzecznictwa TS
 - **data implementacji:** 25 października 2013 r.

Stan implementacji

- Odpowiedź sekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia - z upoważnienia ministra - na interpelację nr 7990 **w sprawie wdrożenia unijnej dyrektywy o leczeniu transgranicznym** (25.09.2012)

Szanowna Pani Marszałek! W związku z interpelacją pani poseł Wandy Nowickiej z dnia 20 sierpnia br. przesłaną przy piśmie nr SPS-023-7990/12 uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

*Postanowienia dyrektywy UE nr 2011/24 ws. stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej **zostaną w pełni wdrożone do polskiego porządku prawnego w terminie ustanowionym w tej dyrektywie**, czyli najpóźniej do dnia 25 października 2013 r.*

Stan implementacji

- Odpowiedź ws. wystąpienia RPO z 23.10.2013 r.

*W ocenie Ministra Zdrowia dyrektywa ta **ułatwia dostęp** do publicznych środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej **osobom zamożniejszym**, w porównaniu z **osobami, których nie będzie stać** na korzystanie z odpłatnych świadczeń zdrowotnych w innych państwach Unii Europejskiej. Obecnie dobiegają końca prace nad projektem ustawy wdrażającej omawianą dyrektywę, w ramach etapu uzgodnień zewnętrznych i konsultacji społecznych. (...) **Ministerstwo Zdrowia dołoży wszelkich starań, aby projekt przed końcem 2013 roku trafił do prac sejmowych.***

Stan implementacji

- Założenia ustawy – 22 luty 2013 r.
- Obecnie – projekt ustawy – 3 października 2013 r. + projekty rozporządzeń:
 - w sprawie wydawania zgody
 - w sprawie ustalenia wykazu świadczeń wymagających uprzedniej zgody
 - w sprawie określenia wzoru wniosku o zwrot kosztów

Warunki zwrotu kosztów

- Punkt wyjściowy – **świadczenie gwarantowane**
- **Warunki zwrotu kosztów:**
 - skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce lub od lekarza w innym kraju
 - **program lekowy** – dotatkowo warunkiem kwalifikacja w Polsce
 - **lek / wyrów** – recepta / zlecenie wystawione za granicą lub w Polsce (leki – recepta transgraniczna!)
 - jeśli świadczenie w wykazie – **uprzednia zgoda** dyrektora OW NFZ

Uprzednia zgoda

- Rozporządzenie MZ wydane na podstawie art. 42e
 - świadczenia podlegające wymogom planowania niezbędnego dla zapewnienia wystarczającego i stałego dostępu do pełnego zakresu opieki zdrowotnej wysokiej jakości lub wynikającego z konieczności kontrolowania kosztów uniknięcia niegospodarności w wykorzystaniu zasobów finansowych, technicznych i ludzkich, a jednocześnie, które:
 - wymagają pozostawania pacjenta w szpitalu przez co najmniej jedną noc, lub
 - wymagają zastosowania wysokospecjalistycznej i kosztownej infrastruktury lub aparatury i sprzętu medycznego
 - świadczenia opieki zdrowotnej stwarzające szczególne ryzyko dla życia lub zdrowia

Uprzednia zgoda

- Procedura: dyrektor OW NFZ właściwy dla miejsca zamieszkania
- Możliwość odmowy zgody, gdy: „*świadczenie może zostać udzielone w kraju, przez świadczeniobiorcę posiadającego umowę [z NFZ – NŁ], w **terminie nieprzekraczającym dopuszczalnego czasu oczekiwania** pacjenta na dane świadczenie, określonego w wniosku, **na podstawie kryteriów medycznych**, przy uwzględnieniu aktualnego stanu zdrowia pacjenta, stopnia odczuwanych przez niego dolegliwości oraz charakteru jego niepełnosprawności, w momencie złożenia wniosku, a także historii choroby i przewidywanego jej rozwoju”*
- uwaga! wniosek częściowo wypełnia prof. lub dr hab.
- brak szczególnych terminów – terminy z KPA
- możliwość odwołania do Prezesa NFZ

Wysokość zwrotu

- **Wysokość zwrotu – kwota finansowania w Polsce**
 - leki / wyroby – do limitu
 - inne świadczenia – kwota finansowania w rozliczeniach pomiędzy NFZ a świadczeniodawcami
 - Gdy nie można wskazać dokładnego odpowiednika – świadczenie „*najbardziej zbliżone pod względem medycznym*”
 - Zróżnicowanie wysokości kwot finansowania – „*średnia ważona kwoty finansowania obliczona dla tego świadczenia według stanu obowiązującego na 1 stycznia roku, w którym zakończono udzielanie świadczenia*”
 - Brak cenników!

Procedura zwrotu

- Wniosek – **6 m-cy** od wystawienia rachunku
- Zawartość wniosku: ustawa / Wzór wniosku: rozporządzenie
 - Uwaga! **oryginał** rachunku
 - Uwaga! **tłumaczenie przysięgłe**: rachunek, skierowanie, dokumentacja medyczna
 - Lek przepisany za granicą: „*poświadczona kopia dokumentacji medycznej, z której wynika medyczna zasadność wystawienia recepty*”
- **Decyzja dyrektora OW NFZ** – właściwego dla miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy
 - Termin – 30 dni / 60 dni / 6 m-cy
- Przelew w walucie polskiej, na wskazane konto
- **Odwołanie** do Prezesa NFZ
- Uwaga! Gdy kwota nienależna: zwrot z odsetkami

Procedura zwrotu

- Decyzja o odmowie zwrotu
 - niespełnienie wymogów kwalifikacji lub zawarcia świadczenia w koszyku
 - uwaga!
 - brak uzyskania uprzedniej zgody
 - brak udokumentowania pokrycia całości kosztów
 - nieprzedstawienie „dokumentów zawierających wystarczające dane dotyczące procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, pozwalające na zidentyfikowanie świadczenia opieki zdrowotnej, którego dotyczy wniosek o zwrot kosztów”

Limit NFZ

- Art. 42h. 1. W przypadku gdy koszty realizacji zadan wynikajacych z art. 42b w danym roku kalendarzowym osiagna kwote stanowiaca sume rezerwy, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 1 lit. d oraz rezerwy, o której mowa w art. art. 118 ust. 5, **Fundusz zawiesza wypłate kwot nalonych z tytułu zwrotu kosztów do konca tego roku kalendarzowego. Prezes Funduszu niezwłocznie informuje**, w drodze ogłoszenia, na stronach internetowych centrali i oddziałów wojewódzkich Funduszu oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Funduszu o zawieszeniu wypłaty tych kwot.
 - obowiązek ostrzegawczy *„gdy przed koncem pierwszego półrocza danego roku kalendarzowego zostanie przekroczony poziom 50% kwoty”*
- 3. W przypadku gdy **przychody ze składki** na powszechne ubezpieczenie zdrowotne, zrealizowane jako nalene za okres od początku danego roku kalendarzowego, **sa nizsze niż przychody planowane na ten okres, kwota, o której mowa w ust. 1, ulega obnieniu o kwote różnicy** miedzy przychodami planowanymi a zrealizowanymi, jednak nie wiecej ni o kwote rezerwy, o której mowa w art. art. 118 ust. 5.
- Wypłaty kwot zawieszonych: do 31 stycznia w roku następnym
- Brak odsetek!

Krajowy Punkt Kontaktowy

- Centrala Funduszu
- Informacje dla pacjentów „krajowych” i „zagranicznych”
- Dla pacjentów „krajowych” – informacje o:
 - receptach transgranicznych
 - możliwości uzyskania zwrotu kosztów
 - świadczeń objętych wymogiem uzyskania zgody
 - trybu realizacji wniosków o zwrot kosztów oraz o wydanie zgody

Zastosowanie dyrektywy do sytuacji krajowych?

- *Niniejsza dyrektywa nie narusza przepisów ustawowych ani wykonawczych państw członkowskich dotyczących organizacji i finansowania opieki zdrowotnej w sytuacjach niezwiązanych z transgraniczną opieką zdrowotną. W szczególności żaden przepis niniejszej dyrektywy nie zobowiązuje państwa członkowskiego do zwrotu kosztów opieki zdrowotnej świadczonej przez świadczeniodawców działających na jego terytorium, jeżeli tacy świadczeniodawcy nie są częścią systemu zabezpieczenia społecznego lub publicznego systemu opieki zdrowotnej tego państwa członkowskiego.*

Działania?

- Na „poziomie” prac rządowych - Regulamin pracy Rady Ministrów
- Na „poziomie” prac parlamentarnych - udział w posiedzeniach dotyczących projektu
- Inne fora

**Dziękujemy za uwagę.
Zapraszamy ponownie.**

PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY PRZEZ SZWAJCARIĘ W RAMACH SZWAJCARSKIEGO
PROGRAMU WSPÓŁPRACY Z NOWYMI KRAJAMI CZŁONKOWSKIMI UNII EUROPEJSKIEJ

Fundacja MY PACJENCI
email: info@mypacjenci.org
www.mypacjenci.org
tel.fax +48 22 615 57 10
KRS 0000420212
NIP 9522119578
REGON 146134960

