

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie wniosku do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o
przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju**

Na podstawie art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 27 września 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie wniosku do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju (Dz.U. Nr 279, poz. 2769) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) tryb składania i rozpatrywania wniosku o wydanie ubezpieczonemu zgody przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej "Prezesem Funduszu", na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej, zwanej dalej "UE" lub w państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), zwanego dalej "EFTA" - zwanego dalej "wnioskiem";”;

2) w § 2 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. W przypadku, gdy ubezpieczony przebywa na terytorium innego państwa członkowskiego UE lub EFTA, składa się wniosek, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.”;

3) w § 3 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Lekarz wskazuje we wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, placówkę opieki medycznej znajdującą się na terytorium jednego z państw członkowskich UE lub EFTA, do której proponuje skierować ubezpieczonego na leczenie lub badania diagnostyczne, i uzasadnia jej wybór.”;

4) w § 6 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Dokonując oceny wniosku, konsultant krajowy potwierdza wybraną przez lekarza lub wskazuje inną placówkę opieki medycznej znajdującą się na terytorium jednego z państw członkowskich UE lub EFTA i uzasadnia jej wybór.”;

5) w § 7 w ust. 1 zdanie końcowe otrzymuje brzmienie:

- wydaje ubezpieczonemu zgodę na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych w innym państwie członkowskim UE lub EFTA albo odmawia jej wydania, podając pisemne uzasadnienie w części VI wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2.”;

6) w § 8 zdanie wstępne otrzymuje brzmienie:

„§ 8. Oddział Funduszu w przypadku wydania przez Prezesa Funduszu zgody na leczenie lub badania diagnostyczne w innym państwie członkowskim UE lub EFTA:”;

7) w § 10 w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) kopię dokumentacji medycznej w zakresie objętym wnioskiem, sporządzoną i udostępnioną na wniosek ubezpieczonego, jego przedstawiciela ustawowego, małżonka lub oddziału Funduszu, przez zagraniczną placówkę opieki medycznej, znajdującą się na terytorium jednego z państw członkowskich UE lub EFTA, która przeprowadzi leczenie lub badania diagnostyczne - zwaną dalej "dokumentacją medyczną";”;

8) § 13:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Prezes Funduszu, w terminie 7 dni od dnia otrzymania dokumentów, o których mowa w ust. 1, wydaje ubezpieczonemu zgodę na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych w innym państwie członkowskim UE lub EFTA albo odmawia jej wydania, podając pisemne uzasadnienie w części III wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 3.”;

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Oddział Funduszu, w przypadku wydania przez Prezesa Funduszu zgody na leczenie lub badania diagnostyczne w innym państwie członkowskim UE lub EFTA, wypełnia i poświadcza w dwóch egzemplarzach zaświadczenie E 112 PL oraz niezwłocznie informuje o wydaniu zgody przez Prezesa Funduszu osobę, która złożyła wniosek, przesyłając jej jeden egzemplarz poświadczonego zaświadczenia E 112 PL, oraz zagraniczną placówkę opieki medycznej, o której mowa w § 10 ust. 2 pkt 1.”;

9) w załączniku nr 1 do rozporządzenia część II otrzymuje brzmienie:

 załącznik □ w formacie *rtf- (18,2 KB)

 załącznik □ w formacie *pdf- (77,4 KB)

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

²⁾Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154 i Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485 i z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 140, poz. 1030, Nr 170, poz. 1217, Nr 191, poz. 1410, Nr 227, poz. 1658 i Nr 249, poz. 1824.

Uzasadnienie

Przystąpienie Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej spowodowało konieczność stosowania przepisów rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71 z dnia

14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie (Dz. Urz. WE L 149 z 5.07.1971, str. 2 i n. z późn. zm.).

Rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71 ma również zastosowanie w stosunku do państw należących do Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) tj. Islandii, Lichtensteinu oraz Norwegii, a od 01.04.2006 r., w związku z wejściem w życie *Decyzji Rady z dnia 27 lutego 2006 r. (2006/245/WE) w sprawie przyjęcia w imieniu Wspólnoty Europejskiej i jej Państw Członkowskich Protokołu do umowy między Wspólnotą Europejską a Państwami Członkowskimi z jednej strony a Konfederacją Szwajcarską*

z drugiej strony w sprawie swobodnego przepływu osób, także w stosunku do Szwajcarii.

Mając na uwadze fakt, iż Szwajcaria nie jest stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, jest natomiast państwem członkowskim należącym do Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), zmianie uległo nazewnictwo, którym posłużono się w rozporządzeniu, polegające na zastąpieniu zwrotu „EOG” zwrotem „EFTA”. Zmiana ta spowoduje, iż Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia będzie mógł kierować pacjentów, w przypadku spełnienia przez nich przesłanek określonych w art. 22 rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71, na leczenie do świadczeniodawców mających swoje placówki w Szwajcarii.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych, a tym samym nie podlega notyfikacji zgodnie z trybem przewidzianym w przepisach dotyczących funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych.

Projekt rozporządzenia nie wymaga również przedstawienia organom Unii Europejskiej lub Europejskiemu Bankowi Centralnemu w celu uzyskania opinii, dokonania konsultacji albo uzgodnienia.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje projekt aktu prawnego

Rozporządzenie będzie oddziaływało na Narodowy Fundusz Zdrowia, który przy podejmowaniu decyzji o skierowaniu pacjenta na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami będzie mógł skorzystać z szerszego katalogu państw (powiększonego o Szwajcarię), gdzie takie leczenie lub badanie diagnostyczne będzie mogło zostać wykonane. Ponadto rozporządzenie będzie miało wpływ na ubezpieczonych składających wniosek o wyrażenie zgody na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju poprzez umożliwienie im skierowania na leczenie do Szwajcarii,

w przypadku, gdy lekarze stwierdzą, że takie leczenie lub badanie powinno się odbyć u świadczeniodawcy mającego swoją placówkę na terytorium Szwajcarii.

2. Konsultacje społeczne

W ramach konsultacji społecznych, projekt rozporządzenia zostanie przedstawiony do zaopiniowania następującym instytucjom: Naczelnej Izbie Lekarskiej, Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Izbie Aptekarskiej, Krajowej Radzie Diagnostyków Laboratoryjnych, Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Sekretariatowi Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych, Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Forum Związków Zawodowych oraz Konfederacji Pracodawców Prywatnych. Projekt rozporządzenia – stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) - został opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej wraz z uwagami zgłoszonymi w trakcie uzgodnień zewnętrznych. W trakcie prac nad projektem żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania uczestnictwem w pracach nad tym projektem w trybie określonym w art. 7 ww. ustawy.

3. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu i jednostek sektora finansów publicznych.

Przedstawiony projekt rozporządzenia nie odbiega merytorycznie od dotychczasowych rozwiązań, a wprowadzone zmiany mają charakter dostosowawczy. Wejście w życie rozporządzenia może spowodować dodatkowe skutki dla sektora finansów publicznych w postaci wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia na sfinansowanie kosztów planowanego leczenia (na podstawie formularza E112 – zgody Prezesa NFZ) osób ubezpieczonych w Funduszu na terytorium Szwajcarii. Wysokość tych kosztów w 2007 r. i w latach następnych jest obecnie trudna do oszacowania. Do tej pory Polska nie miała bowiem doświadczenia w zakresie transgranicznego świadczenia planowanych usług w szwajcarskich placówkach opieki medycznej. Wynika to z faktu, iż wspólnotowe przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (rozporządzenie nr 1408/71 i 574/72) w stosunkach między naszymi państwami stosuje się dopiero od dnia 1 kwietnia 2006 r. Dotychczas do Funduszu wpłynęła jedna nota – za I półrocze 2006 r. – za świadczenia udzielone na terenie Konfederacji Szwajcarskiej osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia. Powyższa nota opiewa na kwotę ok. 2 127 CHF i dotyczy świadczeń udzielonych na podstawie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego lub Certyfikatu Zastępującego EKUZ (13 EKUZ i 1 Certyfikat), a więc świadczeń niezbędnych z medycznego punktu widzenia udzielonych podczas pobytu obywateli polskich na terytorium Szwajcarii. Od dnia wejścia Polski do UE do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia złożono 33 wnioski o przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju, z czego 25 wniosków rozpatrzono pozytywnie. Przewidywane koszty planowanego leczenia osób ubezpieczonych w Funduszu, według kwot ustalonych z zagranicznymi placówkami opieki medycznej, wyniosą 134 667 EURO. Środki na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju, na które ubezpieczeni uzyskują zgodę Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, będą zapewnione w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia. Wysokość kosztów będzie uzależniona od ilości złożonych wniosków i wysokości kosztów leczenia lub badań diagnostycznych w państwach, do których ubezpieczeni zostaną skierowani na leczenie lub badania diagnostyczne. Umożliwienie wyjazdu osobom ubezpieczonym na leczenie do Szwajcarii może spowodować zwiększenie ilości składanych wniosków o skierowanie na takie leczenie lub badania diagnostyczne. Jednakże liczba wniosków i koszty ewentualnego leczenia na podstawie druku E112 są obecnie trudne do oszacowania. Wielkości te będą uzależnione od możliwości zapewnienia osobom ubezpieczonym w Funduszu odpowiedniego leczenia w terminie zwykle niezbędnym w polskich placówkach opieki medycznej. Narodowy Fundusz Zdrowia w projekcie Planu Finansowego na 2007 r. zaplanował na koszty świadczeń zdrowotnych oraz refundacji cen leków wynikających z koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w zakresie rzeczowych świadczeń leczniczych w UE kwotę: 307 300 tys. zł. Kwota ta obejmuje środki na pokrycie kosztów leczenia lub badań diagnostycznych w innych niż Rzeczypospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), na które ubezpieczeni zostaną skierowani na podstawie zgody wyrażonej przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionów.

7. Wpływ regulacji na zdrowie ludzi.

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na zdrowie osób ubezpieczonych, które uzyskają zgodę Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych w Szwajcarii.

8. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie jest zgodne z przepisami prawa Unii Europejskiej.