

Sprawy leczenia za granicą tylko w jednym oddziale NFZ

WYWIAD Piotr Bromber: Wnioski dotyczące zwrotu kosztów świadczeń udzielonych w innym kraju rozpatrywać będzie jednostka w Gorzowie Wielkopolskim, ale pacjenci nadal będą je składać w najbliższych oddziałach NFZ

Czym będzie się zajmować Centrum Usług Wspólnych powołane w państwa oddziale?

Centrum Usług Wspólnych w Gorzowie Wielkopolskim to w tym momencie jedyny w kraju punkt rozpatrywania wniosków pacjentów lub organów o zwrot kosztów leczenia poniesionych na terenie innego kraju Unii Europejskiej oraz państw EFTA. Jego głównym zadaniem jest weryfikacja roszczeń w zakresie danych osób ubezpieczonych oraz ich prawa do świadczeń. Zostało utworzone w celu optymalizacji zadań z zakresu rozliczeń międzynarodowych, a dokładnie skrócenia czasu trwania weryfikacji roszczeń, standaryzacji dokonywanych weryfikacji oraz jednolitości udzielanych odpowiedzi.

Jakich konkretnie przypadków dotyczą takie wnioski?

Dotyczą one rozliczania kosztów leczenia poniesionych za granicą bez udziału pacjenta (czyli pomiedzy instytucjami ubezpieczeniowymi), a także tych z jego udziałem. Obie te procedury wynikają

z przepisów unijnych, a dokładniej rozporządzenia (WE) nr 883/2004 o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Co istotne, dotyczy to świadczeń zdrowotnych, które nie mają charakteru planowanego, których konieczność udzielenia została spowodowana np. nagłą chorobą, wypadkiem komunikacyjnym itp. Załóżmy, że polski obywatel uległ wypadkowi na stoku narciarskim, w związku z czym musiał być przetransportowany do szpitala w jednym z krajów unijnych w celu udzielenia mu koniecznej pomocy.

Konieczność wszczęcia procedury bez udziału pacjenta będzie miała miejsce w sytuacji, gdy zagraniczny podmiot medyczny (w tym przypadku szpital) uzna dokument ubezpieczenia pacjenta (najczęściej **EKUZ** lub Certyfikat Tymczasowo Zastępujący **EKUZ**). Nie wystawia on w takim wypadku pacjentowi rachunku, a koszty rozlicza z instytucją ubezpieczeniową w swoim kraju. Następnie instytucja ta kieruje roszczenie do **NFZ**. Druga z procedur polega zaś

na refundacji kosztów leczenia za granicą poniesionych bezpośrednio przez pacjenta. Ma to miejsce, gdy we wspomnianej wyżej sytuacji szpital nie uzna przedstawionego przez obcokrajowca dokumentu ubezpieczenia i obciąży go kosztami. Pacjent zmuszony jest zapłacić, stąd po powrocie do kraju, w którym jest ubezpieczony, składa wniosek o zwrot poniesionych kosztów.

Jaką rolę w tych procedurach odegra Centrum Usług Wspólnych?

W obu tych wypadkach do CUW będzie należeć weryfikacja informacji o pacjencie oraz tym, czy przysługuje mu prawo do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego.

Czy to oznacza, że pacjent powinien zgłosić się do państwa oddziału niezależnie od tego, z jakiego jest regionu?

W przypadku procedury z udziałem pacjenta, osoba, która skorzystała z opieki medycznej za granicą, w dalszym ciągu składa wniosek wraz z kompletem dokumentów do właściwego dla siebie oddziału NFZ. Przejęcie przez Delegaturę w Gorzowie Wlkp. nowego zadania spowoduje zaś, że oddziały wojewódzkie będą przyjmować te wnioski i następnie przekazywać je do Centrum, gdzie dochodzić

będzie do weryfikacji roszczenia pacjenta.

Jak w praktyce ta procedura wygląda?

Z uwagi na to, że wycena świadczeń udzielonych pacjentowi na terenie innego kraju może różnić się od wyceny w Polsce, pracownik CUW wysyła do odpowiednika polskiego NFZ pytanie o wysokość przysługującej mu refundacji. Dlatego też decyzja o jej przyznaniu lub jej braku leży po stronie zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej, a CUW jedynie pośredniczy w uzyskaniu tej informacji. Po jej otrzymaniu pacjent niezwłocznie jest informowany o wysokości refundacji lub o jej braku, a także otrzymuje dane kontaktowe do instytucji, która udzieliła odpowiedzi.

Zaś w przypadku procedury, która odbywa się bez udziału pacjenta, po otrzymaniu przez CUW roszczenia o zapłatę wystosowanego przez zagraniczną instytucję, jest ono weryfikowane pod względem formalnym, a także sprawdzane jest prawo pacjenta do świadczeń. Następnie roszczenie zostaje uznane lub zakwestionowane, pracownicy CUW sporządzają dokumentację księgową i przekazują ją do Centrali Funduszu celem realizacji płatności na rzecz danej instytucji unijnej.



fot. Materiały prasowe

Piotr Bromber, dyrektor Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Dojazd do Gorzowa Wielkopolskiego, zamiast do najbliższego oddziału NFZ, będzie trudniejszy. Czy przewiduje pan udostępnienie akt w formie elektronicznej?

Przede wszystkim należy zauważyć, że prawo do zapoznania się z aktami na każdym etapie sprawy, o którym mowa w kodeksie postępowania administracyjnego, dotyczy wniosków o zwrot kosztów leczenia na podstawie tzw. **dyrektywy transgranicznej**, a nie wniosków złożonych na podstawie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Zwrot kosztów, którym zajmuje się CUW, nie kończy się wydaniem decyzji administracyjnej, jak w przypadku wniosków, o których mowa w dyrektywie. Co również istotne, całość dokumen-

tacji stanowią wnioski wraz z załącznikami oraz korespondencja: ta prowadzona między CUW a wnioskodawcą, jak również między CUW a instytucją zagraniczną. Stąd jedyne dokumenty, których treści wnioskodawca nie zna, to formularz unijny, który CUW przesyła do instytucji miejsca udzielenia świadczeń, a także ewentualna dodatkowa korespondencja prowadzona w jej sprawie. Natomiast niezależnie od powyższego, jeśli wnioskodawca chciałby zapoznać się z aktami sprawy, istnieje możliwość złożenia pisemnego wniosku o udostępnienie ich kopii. Mogą one zostać przekazane w dowolny sposób wskazany w piśmie – za pomocą poczty elektronicznej, platformy e-PUAP, poczty tradycyjnej, faksem, mogą też zostać odebrane osobiście lub przez osobę upoważnioną.

Czy personel Centrum został wyłoniony spośród pracowników oddziału NFZ?

Na tym etapie w CUW zaangażowani będą pracownicy delegatury w Gorzowie Wlkp., ale będziemy też zwiększać zatrudnienie. Mamy harmonogram pracy i sukcesywnie będziemy przejmować zadania od poszczególnych oddziałów NFZ.

