

1794**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 4 grudnia 2002 r.

w sprawie kierowania ubezpieczonych na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju.

Na podstawie art. 31a ust. 4 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 i Nr 75, poz. 468, z 1998 r. Nr 117, poz. 756, Nr 137, poz. 887, Nr 144, poz. 929 i Nr 162, poz. 1116, z 1999 r. Nr 45, poz. 439, Nr 49, poz. 483, Nr 63, poz. 700, Nr 70, poz. 777, Nr 72, poz. 802, Nr 109, poz. 1236 i Nr 110, poz. 1255 i 1256, z 2000 r. Nr 12, poz. 136, Nr 18, poz. 230, Nr 95, poz. 1041 i Nr 122, poz. 1311 i 1324, z 2001 r. Nr 8, poz. 64, Nr 52, poz. 539, Nr 88, poz. 961, Nr 97, poz. 1050, Nr 126, poz. 1382 i 1384 i Nr 154, poz. 1796 i 1801 oraz z 2002 r. Nr 25, poz. 253, Nr 74, poz. 676, Nr 83, poz. 749, Nr 153, poz. 1271 i Nr 200, poz. 1689) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowe zasady i tryb kierowania ubezpieczonych na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju, a także sposób pokrywania kosztów tych świadczeń oraz kosztów transportu ubezpieczonego za granicę i transportu do kraju.

§ 2. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, zwany dalej „ministrem”, może skierować ubezpieczonego na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju na podstawie wniosku wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego — specjalistę właściwej dziedziny medycyny, posiadającego tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego, zwanego dalej „lekarzem”, w przypadku braku odpowiednich możliwości leczniczych lub diagnostycznych w kraju.

2. Ubezpieczony lub jego przedstawiciel ustawowy lub osoba pisemnie upoważniona przez ubezpieczonego dostarcza lekarzowi przetłumaczony na język angielski, przez tłumacza przysięgłego, tekst II części wniosku.

3. Lekarz wskazuje we wniosku zagraniczne placówki opieki medycznej, do których proponuje skierować ubezpieczonego na leczenie lub badania diagnostyczne.

4. W terminie nie dłuższym niż 2 dni robocze od dnia otrzymania tłumaczenia II części wniosku, lekarz przekazuje wniosek wraz z tłumaczeniem II części wniosku i zgodą ubezpieczonego lub jego przedstawiciela ustawowego, wyrażoną w IV części wniosku, do konsultanta krajowego właściwej dziedziny medycyny w celu zaopiniowania.

5. Konsultant krajowy dokonuje oceny wniosku, w szczególności w zakresie udowodnionej skuteczności proponowanego leczenia lub wiarygodności bada-

nia diagnostycznego, oraz wskazuje zagraniczną placówkę opieki medycznej, uzasadniając jej wybór, a także, jeżeli istnieje taka potrzeba, odpowiedni do stanu zdrowia ubezpieczonego środek transportu.

6. Zaopiniowany wniosek wraz z tłumaczeniem II części wniosku konsultant krajowy przekazuje w terminie 14 dni od dnia otrzymania do Biura Rozliczeń Międzynarodowych, zwanego dalej „Biurem”.

7. Wzór wniosku stanowi załącznik do rozporządzenia.

§ 3. Biuro przesyła wskazanej przez konsultanta krajowego zagranicznej placówce opieki medycznej tłumaczenie II części wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, i uzgadnia z tą placówką koszt leczenia lub badań diagnostycznych, a następnie sporządza w tym zakresie wstępny kosztorys, który wraz z wnioskiem i tłumaczeniem II części wniosku przekazuje niezwłocznie ministrowi.

§ 4. 1. Minister w terminie 7 dni, od otrzymania z Biura dokumentów, o których mowa w § 3, podejmuje decyzję o wyrażeniu zgody na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju albo odmowie jej udzielenia, o czym niezwłocznie powiadamia Biuro, przekazując mu jednocześnie całą dokumentację w tej sprawie.

2. O wyrażeniu zgody na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju albo odmowie jej udzielenia Biuro pisemnie, w terminie 2 dni roboczych, informuje lekarza oraz osoby, o których mowa w § 2 ust. 2.

§ 5. 1. Koszty leczenia lub badań diagnostycznych przeprowadzonych poza granicami kraju w zakresie określonym przez ministra oraz koszty transportu ubezpieczonego, o których mowa w art. 31a ust. 2 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, są pokrywane z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister.

2. W przypadku nagłego zagrożenia życia lub zdrowia ubezpieczonego, koszty niezbędnych świadczeń zdrowotnych innych niż określone w ust. 1, ale mających bezpośredni związek z leczeniem lub badaniami diagnostycznymi, na które ubezpieczony został skierowany za granicę, po ocenie ich zasadności przez konsultanta krajowego właściwej dziedziny medycyny i za twierdzeniu przez ministra, są pokrywane z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister.

3. Środki finansowe na pokrycie kosztów leczenia lub badań diagnostycznych, o których mowa w ust. 1 i 2, są przekazywane zagranicznej placówce opieki medycznej na podstawie wystawionej przez nią faktury.

4. Koszty transportu ubezpieczonego za granicę i z powrotem do kraju, realizowanego odpowiednim

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

do stanu zdrowia ubezpieczonego lecz najtańszym środkiem transportu, są pokrywane na podstawie faktury wystawionej przez podmiot wykonujący transport.

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

Minister Zdrowia: *M. Łapiński*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2002 r. (poz. 1794)

WZÓR WNIOSKU O LECZENIE LUB BADANIA DIAGNOSTYCZNE UBEZPIECZONEGO POZA GRANICAMI KRAJU

STRONA 1

.....
(pieczętka zakładu opieki zdrowotnej
lub lekarza wystawiającego wniosek)

**WNIOSEK O LECZENIE LUB BADANIA DIAGNOSTYCZNE*
UBEZPIECZONEGO POZA GRANICAMI KRAJU**

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Część I i II wniosku wypełnia lekarz z tytułem naukowym profesora lub stopniem naukowym doktora habilitowanego.

I.

1. Imię i nazwisko ubezpieczonego:
- Wiek: PESEL:
- Adres zamieszkania:
-
- Telefon: Kasa chorych:
2. Proponowana/e zagraniczna/e placówka/i opieki medycznej:
-
-
3. Wskazanie terminu, w jakim leczenie lub badania diagnostyczne* powinny być przeprowadzone:.....
-
4. Cel wyjazdu i przewidywany sposób leczenia za granicą (konsultacja, leczenie ambulatoryjne, kliniczne – szczegółowy zakres leczenia):.....
-
-
-
5. Przepuszczalny okres pobytu ubezpieczonego za granicą:.....
6. Rokowanie:
-
7. Data ostatniego osobistego badania przez lekarza wnioskującego:
8. Imię i nazwisko, tytuł lub stopień naukowy lekarza wnioskującego, adres do korespondencji:
-
-

....., dnia

.....
(podpis, pieczętka lekarza wystawiającego wniosek)

* Niepotrzebne skreślić.

STRONA 2

II.

- 1. Imię i nazwisko ubezpieczonego:
- 2. Wiek: Płeć:
- 3. Szczegółowe rozpoznanie kliniczne:
-
-
-
-
-
- 4. Dotychczasowy przebieg choroby i zastosowane leczenie:.....
-
-

....., dnia
(podpis, pieczęć lekarza wystawiającego wniosek)

STRONA 3

III .

- Wypełnia konsultant krajowy właściwej dziedziny medycyny:.....
-
-
- 1. Imię i nazwisko ubezpieczonego:
-
- 2. Rozpoznanie:.....
-
-
- 3. Ocena zasadności leczenia, udowodnionej skuteczności proponowanego leczenia lub wiarygodności badania diagnostycznego poza granicami kraju oraz wskazanie zagranicznej placówki opieki medycznej wraz z uzasadnieniem:.....
-
-
-

.....
.....

4. Określenie szczególnych warunków transportu (w przypadku gdy stan zdrowia ubezpieczonego tego wymaga):.....
.....
.....

....., dnia

(podpis, pieczęć konsultanta krajowego)

STRONA 4

IV.

Zgoda – podpisuje ubezpieczony lub jego przedstawiciel ustawowy.

Wyrażam zgodę na proponowane leczenie lub badanie diagnostyczne poza granicami kraju, a także na przetwarzanie danych osobowych oraz na udostępnienie dokumentacji medycznej podmiotom w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju zgodnie z obowiązującymi przepisami.

....., dnia

(podpis ubezpieczonego
lub jego przedstawiciela ustawowego)

....., dnia

(podpis i pieczęć lekarza przyjmującego oświadczenie)

STRONA 5

V.

Zabezpieczenie finansowe – wypełnia główny księgowy Biura:

.....

....., dnia

.....

(podpis głównego księgowego Biura)

....., dnia

.....

(podpis Dyrektora Biura)

VI.

Stanowisko ministra – zgoda lub odmowa wraz z uzasadnieniem skierowania ubezpieczonego na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju:

.....

.....

.....

.....

....., dnia

.....

(podpis i pieczęć
ministra właściwego do spraw zdrowia)