

Transport sanitarny i pomoc doraźna

TRANSPORT SANITARNY

I. TRANSPORT SANITARNY - BEZPŁATNY

Świadczeniobiorcy (pacjentowi) na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:

- konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej (np. gdy lekarz podczas wizyty domowej lub w miejscu udzielania świadczeń ambulatoryjnych stwierdzi zły stan zdrowia pacjenta i potrzebny jest transport do szpitala)
- wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia (np. transport pacjenta z jednego szpitala do drugiego w celu wykonania np. badań lub kontynuacji leczenia)

Bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego został opisany w art. 41. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a jego organizacja przedstawia się następująco:

- na świadczenie pierwszorazowe do poradni specjalistycznej, bez względu na kierującego do świadczeń poradni, podmiotem właściwym do zlecenia i zapewnienia wykonania usługi transportu sanitarnego, zgodnie ze wskazaniami medycznymi, jest podmiot u którego świadczeniobiorca dokonał wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. O powyższym stanowią warunki zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna,
- w przypadku odbywania kolejnych wizyt w danej poradni specjalistycznej i utrzymujących się wskazań do korzystania przez pacjenta świadczeń transportu sanitarnego, podmiotem właściwym do zapewnienia usługi transportu jest poradnia specjalistyczna,
- w przypadku świadczeń szpitalnych, zlecenie transportu sanitarnego wystawiane przez szpital w momencie wypisu dotyczy sytuacji przewozu pacjenta do domu po zakończonej hospitalizacji (także w przypadku pobytu w SOR) lub przewozu międzyszpitalnego, zgodnie ze wskazaniami medycznymi.

II. TRANSPORT SANITARNY „DALEKI” – KROK PO KROKU

Świadczenia transportu „dalekiego” w POZ obejmują:

- przewóz od granicy Rzeczypospolitej Polskiej do miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy, w przypadku, gdy z przyczyn losowych, niewynikających z wyboru świadczeniobiorcy, korzystał on ze świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w warunkach szpitalnych poza granicami kraju, a jego stan zdrowia w chwili uzyskania wypisu ze szpitala jest stabilny, ale nie pozwala na samodzielny powrót do miejsca zamieszkania;
- przewóz od granicy Rzeczypospolitej Polskiej do najbliższego, ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, w przypadku gdy z przyczyn losowych, niewynikających z wyboru świadczeniobiorcy, korzystał on ze świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w warunkach szpitalnych poza granicami kraju, a wypis ze szpitala następuje przed zakończeniem terapii i wymaga kontynuacji leczenia w kraju

oraz, gdy nie istnieją medyczne przeciwwskazania do udzielenia świadczenia transportu sanitarnego poza;

- przewozy w celu zapewnienia ciągłości sprawowanej opieki specjalistycznej realizowane z miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy do najbliższego, właściwego ze względu na zakres udzielanych świadczeń, świadczeniodawcy specjalistycznej opieki ambulatoryjnej i z powrotem, w przypadku, gdy z przyczyn uzasadnionych wskazaniami medycznymi, świadczeniobiorca winien pozostawać pod stałą opieką danego świadczeniodawcy i odległość między miejscem zamieszkania świadczeniobiorcy, a tym świadczeniodawcą przekracza łącznie tam i z powrotem 120 km;
- przewozy w celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń wysokospecjalistycznych realizowane z miejsca zamieszkania świadczeniobiorcy do świadczeniodawcy wskazanego skierowaniem na transport sanitarny i z powrotem, w przypadku, gdy z przyczyn uzasadnionych wskazaniami medycznymi, świadczeniobiorca winien korzystać z wysokospecjalistycznych świadczeń opieki ambulatoryjnej, realizowanych jedynie przez niektórych świadczeniodawców we właściwym zakresie świadczeń, a miejsce udzielania świadczeń znajduje się w odległości przekraczającej łącznie tam i z powrotem 120 km, zaś ogólny stan zdrowia świadczeniobiorcy nie pozwala na jego samodzielny dojazd do świadczeniodawcy; powyższą zasadę stosuje się odpowiednio dla możliwych do realizacji w warunkach ambulatoryjnych, procedur kwalifikacji wstępnej świadczeniobiorców do świadczeń wysokospecjalistycznych, o których mowa w przepisach dotyczących świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych, wydanych na podstawie art. 31d ustawy.

Do przewozu transportem „dalekim” kwalifikuje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (lekarz rodzinny), który ocenia stan zdrowia i uzupełnia wniosek o akceptację realizacji transportu sanitarnego w POZ (na odległość tam i z powrotem, powyżej 120 km), stanowiący załącznik nr 8 do zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

Wniosek o zlecenie transportu "dalekiego" powinien zawierać następujące informacje:

- wskazanie, czy wizyta w poradni jest związana z zakończeniem lub kontynuacją leczenia,
- opis niesprawności pacjenta wymagającej skorzystania z transportu,
- potwierdzenie przez lekarza POZ zasadności realizacji transportu i wskazanie realizatora przewozu.

Do wniosku bezwzględnie należy dołączyć odpowiednie zaświadczenie lekarskie.

W przypadkach transportu od granicy Polski do domu - wystawia je lekarz szpitala zagranicznego w języku polskim lub do oryginalnego zaświadczenia dołącza jego tłumaczenie sporządzone przez tłumacza przysięgłego.

W przypadkach transportu z domu do poradni specjalistycznej i z powrotem – wystawia je lekarz poradni specjalistycznej, w której ma zostać zrealizowana porada (wizyta) w ramach transportu „dalekiego”. Takie zaświadczenie powinno potwierdzać:

- datę wizyty,
- nazwę poradni specjalistycznej, w której planowane jest udzielenie świadczenia.

UWAGA !!!

Transport sanitarny „daleki” nie dotyczy przewozu pacjentów w celu udzielenia świadczenia na oddziale szpitalnym. W takich przypadkach transport zostaje zapewniony zgodnie z pkt. I

Oryginał wniosku wraz z zaświadczeniem należy przedłożyć w Pomorskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia nie później niż na 3 dni robocze przed datą planowanego transportu.

Forma złożenia wniosku wraz z zaświadczeniem:

- OSOBIŚCIE - w siedzibie Pomorskiego OW NFZ przy ul. Podwale Staromiejskie 69 w Gdańsku
- FAXEM - pod numer: 58 321 86 48
- MAILEM - na adres: biurowss@nfz-gdansk.pl lub pownfz@nfz-gdansk.pl
- DROGĄ POCZTOWĄ na adres:

Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ

ul. Marynarki Polskiej 148

80-865 Gdańsk

W przypadku, gdy wniosek o akceptację transportu dalekiego w POZ spełnia wymagania – wnioskujący otrzyma pocztą pozytywną odpowiedź, w której wskazany będzie termin realizacji wniosku, adres poradni oraz realizator.

Jeśli decyzja POW NFZ będzie negatywna (w przypadkach gdy wniosek nie spełnia wymagań określonych przepisami prawa) wnioskujący oraz kwalifikujący lekarz POZ otrzymają stosowne pisma pocztą. Wówczas transport powinien zostać zrealizowany zgodnie z pkt. I.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki medycznej finansowanych ze środków publicznych,

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym,

Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych,

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.