



6. Skrypt rozmów w Telefonicznej Informacji Pacjenta – transport sanitarny

Warszawa, 2019 r.

Czego dotyczy ten skrypt?

Skrypt odnosi się do spraw związanych z udzielaniem informacji na Telefonicznej Informacji Pacjenta dot. transportu sanitarnego.

Akty prawne dotyczące zakresu tematycznego udzielania informacji na Telefonicznej Informacji Pacjenta:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.)
2. rozporządzenia wydane przez ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych tzw. koszykowe,
3. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146),

W trakcie obsługi klientów na Telefonicznej Informacji Pacjenta stosuj standardy obsługi oraz niezbędne dokumenty, akty prawne i wytyczne. Jeśli jest to konieczne stosuj odpowiednie aplikacje i systemy.

Link pomocniczy do informacji w Bazie Wiedzy;

<https://confluence.cen.nfz.gov.pl/display/INFOLINIA/Transport+sanitarny> zakładka Transport Sanitarny

Spis treści

Kiedy należy się transport bezpłatny?.....	3
Kto wystawia zlecenie na transport?	4
- w leczeniu szpitalnym.....	5
Co to jest transport sanitarny bezpłatny DALEKI?.....	6
Komu przysługuje transport sanitarny bezpłatny DALEKI?	6
Jak można ubiegać się o transport daleki?.....	7
Czy szpital ma możliwość zabezpieczenia transportu w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego?	7
Szpital odmawia mi transportu po zakończonej hospitalizacji, co robić? Jestem po operacji i mam nogi w gipsie.....	9
Kiedy szpital może odmówić transportu po zakończonej hospitalizacji?	10
Po zakończonej hospitalizacji czy mogę prosić o transport do domu. Jestem pacjentem zdolnym do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale pobyt w szpitalu i choroba utrudnia mi poruszanie się.....	10
Powiedzieli mi, że mogą mi załatwić transport finansowany w 40 %, ale ja uważam, że należy mi się bezpłatny, co mam zrobić?.....	10
Przy wyznaczeniu kolejnej wizyty w leczeniu specjalistycznym, kto wystawia zlecenie na transport sanitarny?	10
Mam trudności z poruszaniem się, a jestem zapisany na rehabilitację, kto ma mi zapewnić transport?	10
Mam trudności z poruszaniem się, a mam skierowanie do lekarza specjalisty, kto ma mi zapewnić transport?.....	10
Mam zaplanowaną operację w szpitalu za pół roku, ale mam trudności w poruszaniu się – kto wystawi mi zlecenie na transport?.....	11

Kiedy należy się transport sanitarny bezpłatny, częściowo odpłatny i odpłatny?

A. Transport sanitarny bezpłatny

Świadczeniobiorcy, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego podmiotu leczniczego, o którym mowa w przepisach o działalności leczniczej, udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:

- 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym; (np. gdy lekarz podczas wizyty domowej lub w miejscu udzielania świadczeń ambulatoryjnych ze względu na stan zdrowia pacjenta stwierdzi konieczność transportu do szpitala) z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia - w takich sytuacjach wzywane jest pogotowie ratunkowe
- 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia. (np. transport pacjenta z jednego szpitala do drugiego w celu wykonania np. badań lub kontynuacji leczenia)
- 3) Świadczeniobiorcy, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego - w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia - do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.

B. Transport sanitarny finansowany w 40% ze środków publicznych i w 60 % przez pacjenta

Gdy ze zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego wynika, że pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale przy korzystaniu ze środków transportu publicznego wymaga pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych, przejazd środkami transportu sanitarnego jest finansowany w 40% ze środków publicznych w przypadku:

1. chorób krwi i narządów krwiotwórczych
2. chorób nowotworowych
3. chorób oczu

4. chorób przemiany materii
5. chorób psychicznych i zaburzeń zachowania
6. chorób skóry i tkanki podskórnej
7. chorób układu krążenia
8. chorób układu moczowo-płciowego
9. chorób układu nerwowego
10. chorób układu oddechowego
11. chorób układu ruchu
12. chorób układu trawiennego
13. chorób układu wydzielania wewnętrznego
14. chorób zakaźnych i pasożytniczych
15. urazów i zatruc
16. wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych

Powyższe oznacza, że transport sanitarny zostanie sfinansowany w 40% ze środków publicznych przy jednoczesnym spełnieniu trzech warunków:

1. zlecenie na taki transport wystawi lekarz ubezpieczenie zdrowotnego
2. uprawnioną jest osoba, która przy korzystaniu ze środków transportu publicznego wymaga pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych
3. o ile osoba ta cierpi na jedną z chorób wymienionych w rozporządzeniu

W innych przypadkach przejazd środkami transportu sanitarnego do podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, tam i z powrotem, jest odpłatny.

Kto wystawia zlecenie na transport sanitarny?

W zależności, w jakiej sytuacji i w jakim celu;

- w podstawowej opiece zdrowotnej - skierowanie wystawia lekarz POZ w następujących sytuacjach:

- kiedy zachodzi konieczność leczenia określonego schorzenia w innej placówce leczniczej (np. lekarz wydał skierowanie do poradni specjalistycznej) - z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia;
- pierwszorazowej wizyty u stomatologa lub innej poradni specjalistycznej do której skierowanie nie jest wymagane;
- przewóz do zakładu długoterminowej opieki zdrowotnej;
- dla zachowania ciągłości leczenia - gdy jest ono realizowane przez lekarza POZ, dotyczy to:
 - pierwszorazowej wizyty w poradni specjalistycznej także pierwszej wizyty w poradni przyszpitalnej zalecanej po hospitalizacji,
 - skierowania pacjenta na planowe leczenie w szpitalu z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia - w takich sytuacjach wzywane jest pogotowie ratunkowe,
 - skierowania pacjenta na zalecone badania diagnostyczne
- w leczeniu specjalistycznym - skierowanie na transport sanitarny wystawia lekarz specjalista.

Zlecenie na transport przysługuje w następujących sytuacjach::

- kiedy zachodzi konieczność kontynuacji leczenia określonego schorzenia – np. wizyty kontrolne (zgodnie z planem leczenia ustalonym przez lekarza specjalistę),
- kiedy zachodzi konieczność kontynuacji leczenia określonego schorzenia w innej placówce leczniczej
- z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia,
- skierowania pacjenta na zalecone badania diagnostyczne
- w leczeniu szpitalnym - skierowanie na transport sanitarny wystawia lekarz z oddziału w szpitalu. Świadczeniodawca, w przypadkach określonych w ustawie zapewnia transport sanitarny w ramach kwoty zobowiązania określonej w umowie. Szpital powinien zapewniać dostęp do środka transportu sanitarnego, z uwzględnieniem wskazań medycznych i ciągłości postępowania, gwarantującymi najkrótszy czas transportu odpowiedni do stanu zdrowia oraz w przypadkach uzasadnionych medycznie dostęp do opieki lekarskiej porównywalnej z udzielaną przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego

Transport sanitarny bezpłatny w leczeniu szpitalnym przysługuje pacjentom w następujących sytuacjach:

- kiedy zachodzi konieczność przewiezienia pacjenta z jednego szpitala do drugiego w celu wykonania np. badań lub kontynuacji leczenia w innym szpitalu,
- kiedy zachodzi konieczność przewiezienia pacjenta po zakończonej hospitalizacji do miejsca zamieszkania (pobytu) w sytuacjach omówionych poniżej.

Co to jest transport sanitarny bezpłatny DALEKI?

Transport sanitarny „daleki” w POZ to świadczenie realizowane na zasadach określonych zarządzeniem Prezesa Funduszu, przysługujące świadczeniobiorcom znajdującym się na listach lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, gdy występuje konieczność realizacji przewozu pacjenta na odległość przekraczającą „tam i z powrotem” 120 km łącznie.

- **na transport sanitarny daleki** skierowanie wystawia Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Konsultuje merytorycznie i ustala zasadność realizacji wniosków pacjentów, którzy są na jego aktywnej liście. Lekarz POZ wskazuje realizatora transportu sanitarnego

Komu przysługuje transport sanitarny bezpłatny DALEKI?

Z transportu dalekiego w POZ można korzystać w następujących sytuacjach.

A. Powrót pacjenta z nieplanowanego leczenia poza granicami kraju

1) Gdy z przyczyn losowych pacjent korzystał ze świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalu poza granicami kraju, jego stan zdrowia w momencie uzyskania wypisu ze szpitala jest stabilny, ale nie pozwala na samodzielny powrót do miejsca zamieszkania. Transport przysługuje od granicy Polski do miejsca zamieszkania pacjenta.

2) Gdy z przyczyn losowych pacjent korzystał ze świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalu poza granicami kraju, jego stan zdrowia pozwala na uzyskanie wypisu, nie ma medycznych przeciwwskazań do transportu sanitarnego realizowanego przez POZ, a pacjent wymaga kontynuacji leczenia w kraju. Transport jest realizowany od granicy Polski do najbliższego, ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta podmiotu leczniczego, udzielającego świadczeń we właściwym zakresie.

W sytuacji 1) i 2) do wniosku należy dołączyć zaświadczenie z uzasadnieniem, sporządzone w języku polskim, przygotowane przez zagraniczny szpital, w którym udzielono świadczeń zdrowotnych.

B. Korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej w kraju

3) Gdy z przyczyn uzasadnionych wskazaniami medycznymi, pacjent musi pozostawać pod stałą opieką danego specjalisty (poradni specjalistycznej), a jego ogólny stan zdrowia nie pozwala na samodzielny dojazd do najbliższej poradni położonej w odległości od miejsca zamieszkania przekraczającej łącznie tam i z powrotem 120 km. Transport jest realizowany od miejsca zamieszkania pacjenta do najbliższego świadczeniodawcy, który udziela świadczeń w danym zakresie, i z powrotem; w celu zapewnienia ciągłości sprawowanej opieki specjalistycznej.

Transport sanitarny daleki nie przysługuje na leczenie szpitalne (gdy pacjent ma skierowanie do szpitala)

4) Gdy z przyczyn uzasadnionych wskazaniami medycznymi pacjent korzysta z wysokospecjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych, realizowanych jedynie przez niektóre poradnie, odległość do poradni z miejsca zamieszkania pacjenta w sumie przekracza tam i z powrotem 120 km, a ogólny stan zdrowia pacjenta nie pozwala na samodzielny dojazd do poradni. Dotyczy odpowiednio procedur kwalifikacji wstępnej pacjentów do świadczeń wysokospecjalistycznych, realizowanych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji Transport przysługuje z miejsca zamieszkania pacjenta do świadczeniodawcy wskazanego na skierowaniu na transport sanitarny i z powrotem.

W sytuacji 3) i 4) do wniosku należy dołączyć zaświadczenia z uzasadnieniem, z poradni specjalistycznej, która ma wykonać świadczenie.

Jak można ubiegać się o transport sanitarny bezpłatny DALEKI?

1. O transport sanitarny daleki może wystąpić pacjent, członek jego rodziny lub opiekun prawny.
2. Wniosek o zlecenie transportu sanitarnego w POZ wypełnia ubezpieczony lub jego opiekun prawny lub lekarz poz w sposób czytelny (uzasadnienie drukowanymi literami),
3. Wniosek potwierdza lekarz POZ, do którego zadeklarowany jest pacjent, wskazując na wniosku, kto ma transport zrealizować.
4. Wniosek należy złożyć w oddziale właściwym ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta „z odpowiednim wyprzedzeniem, które umożliwi rozpatrzenie wniosku – najpóźniej w dniu roboczym poprzedzającym datę transportu.
5. Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie z uzasadnieniem:
 - o od świadczeniodawcy udzielającego świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, do którego pacjent jest kierowany
 - o w przypadku pacjenta przebywającego poza granicami kraju: od świadczeniodawcy udzielającego świadczeń szpitalnych poza granicami kraju
6. wniosek można wysłać faksem, wskazując numer faksu zwrotnego. W przypadku przesłania dokumentów faksem, konieczne jest dostarczenie do Oddziału NFZ także oryginałów dokumentów.
7. Wnioski są rozpatrywane niezwłocznie, o ile spełniają ww. warunki i zostały poprawnie wypełnione.
8. Dyrektor Oddziału NFZ, po rozpatrzeniu wniosku, wydaje pisemną zgodę na transport w ramach usługi transportu dalekiego w POZ lub odmawia zgody na transport daleki w POZ.

Czy szpital ma możliwość zabezpieczenia transportu sanitarnego w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego?

Wszystko zależy od stanu zdrowia pacjenta,

- jeżeli pacjent **nie** jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, szpital wydaje pacjentowi zlecenie na transport sanitarny lub transport zgodnie z przepisami i w całości pokrywa jego koszty.

Obowiązek sfinansowania w koszcie hospitalizacji pełnych kosztów transportu sanitarnego obciąża szpital w związku z przetransportowaniem pacjenta na trasie do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem. Trasa „z powrotem” jest trasą pomiędzy najbliższym podmiotem leczniczym a miejscem zamieszkania lub pobytu pacjenta. Transport ten nie musi być dokonywany do tego miejsca z którego pacjenta został zabrany, ale nie powinien być wykonywany w dowolne miejsce „na życzenie pacjenta”, w szczególności pozostające w znacznej odległości od podmiotu leczniczego. Natomiast niekoniecznie musi to być miejsce zamieszkania pacjenta, może to być miejsce w którym pacjent nie przebywał przez przyjazd do podmiotu leczniczego. Na dodatkowym odcinku trasy pacjentowi przysługuje transport częściowo odpłatny lub odpłatny.

Bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego przysługuje w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, a więc przysługuje osobie, która ze względu na dysfunkcję narządu ruchu w ogóle nie ma możliwości korzystania z takiego transportu. Uprawnienie to nie przysługuje osobie, dla której ze względu na dysfunkcję ruchu skorzystanie z takiego rodzaju transportu będzie bardzo trudne, ale możliwe np. przy pomocy osób trzecich.

Jeżeli natomiast przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego lub osoba, na której w stosunku do której ciąży obowiązek alimentacyjny (pacjent niezdolny do samodzielnej egzystencji), nie odbiera pacjenta ze szpitala po zakończonej hospitalizacji w wyznaczonym terminie, wówczas gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania, a w przypadku niemożności ustalenia miejsca zamieszkania właściwa ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta, pokrywa koszty transportu sanitarnego pacjenta małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji do miejsca pobytu. Kierownik podmiotu leczniczego niezwłocznie zawiadamia wójta (burmistrza, prezydenta) o zaistnieniu tych okoliczności i organizuje transport sanitarny na koszt gminy właściwej, Gminie przysługuje roszczenie o zwrot kosztów transportu sanitarnego od przedstawiciela ustawowego pacjenta albo od osoby, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny. Gmina pokrywa koszty transportu sanitarnego, na podstawie rachunku wystawionego przez kierownika.

- jeżeli pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale przy korzystaniu ze środków transportu publicznego wymaga pomocy innej osoby lub środka transportu

publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych, przejazd środkami transportu sanitarnego jest finansowany w 40% ze środków publicznych w przypadku:

- 1) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,
- 2) chorób nowotworowych,
- 3) chorób oczu,
- 4) chorób przemiany materii,
- 5) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,
- 6) chorób skóry i tkanki podskórnej,
- 7) chorób układu krążenia,
- 8) chorób układu moczowo-płciowego,
- 9) chorób układu nerwowego,
- 10) chorób układu oddechowego,
- 11) chorób układu ruchu,
- 12) chorób układu trawiennego,
- 13) chorób układu wydalania wewnętrznego,
- 14) chorób zakaźnych i pasożytniczych,
- 15) urazów i zatruć,
- 16) wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych

Szpital odmawia mi transportu sanitarnego po zakończonej hospitalizacji, co robić? Jestem po operacji i mam nogi w gipsie.

Jeżeli pacjent nie jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, szpital wydaje pacjentowi zlecenie na transport sanitarny lub transport zgodnie z przepisami i w całości pokrywa jego koszty. Jednak to lekarz decyduje czy pacjent spełnia przesłanki do takiego transportu.

Jeżeli odmawia, należy zwrócić się o pomoc do lekarza kierującego oddziałem, zastępcy dyrektora ds. medycznych szpitala lub pełnomocnika ds. praw pacjenta (jeśli w szpitalu jest pełnomocnik) celem ponownej analizy sytuacji i przystępnego wyjaśnienia.

Kiedy szpital może odmówić transportu sanitarnego po zakończonej hospitalizacji?

Jeśli pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby lub jest zdolny do korzystania ze środków transportu publicznego przy pomocy innej osoby lub ma możliwość korzystania ze środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Czy mogę prosić po zakończonej hospitalizacji o transport sanitarny do domu?. Jestem pacjentem zdolnym do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale pobyt w szpitalu i choroba utrudnia mi poruszanie się.

W takim przypadku pacjent może poprosić o transport sanitarny finansowany w 40 % ze środków publicznych. Jednak to lekarz zadecyduje czy pacjent spełnia przesłanki do takiego transportu.

Powiedzieli mi, że mogą mi załatwić transport sanitarny finansowany w 40 %, ale ja uważam, że należy mi się bezpłatny, co mam zrobić?

Należy się zgłosić do oddziału wojewódzkiego, na terenie którego znajduje się szpital, gdzie pacjent jest leczony.. Oddział po analizie informacji i dokumentów udzieli odpowiedzi. Każda sprawa jest indywidualna. W pierwszej jednak kolejności należy zgłosić się w takiej sprawie do ordynatora oddziału, gdzie prowadzone jest leczenie lub dyrektora szpitala albo pełnomocnika ds. pacjentów (jeżeli został powołany). Pozwoli to na ponowną sprawną analizę sprawy.

Kto wystawia zlecenie na transport sanitarny przy wyznaczeniu kolejnej wizyty w leczeniu specjalistycznym?

Kiedy zachodzi konieczność kontynuacji leczenia określonego schorzenia (kolejna wizyta kontrolna), jest ono realizowane przez lekarza specjalistę pod opieką, którego jest pacjent. Jednak to lekarz zadecyduje czy pacjent spełnia przesłanki do takiego transportu.

Mam trudności z poruszaniem się, a jestem zapisany na rehabilitację, kto ma mi zapewnić transport sanitarny?

- na pierwszą wizytę lekarz specjalista lub lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, który wystawił skierowanie na rehabilitację. Na pozostałe zabiegi świadczeniodawca, u którego kontynuowana jest rehabilitacja. Jednak to lekarz zadecyduje czy pacjent spełnia przesłanki do takiego transportu.

Mam trudności z poruszaniem się, a mam skierowanie do lekarza specjalisty, kto ma mi zapewnić transport sanitarny?

Na pierwszorazową wizytę skierowanie wystawia lekarz POZ.

Mam zaplanowaną operację w szpitalu za pół roku, ale mam trudności w poruszaniu się – kto wystawi mi zlecenie na transport sanitarny?

- skierowania na transport sanitarny na planowane leczenie w szpitalu wystawia lekarz poz. Należy pamiętać, że to lekarz zadecyduje czy pacjent spełnia przesłanki do takiego transportu.