



# Respektowanie praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej

Najwyższa Izba Kontroli

Warszawa, czerwiec 2017 r.

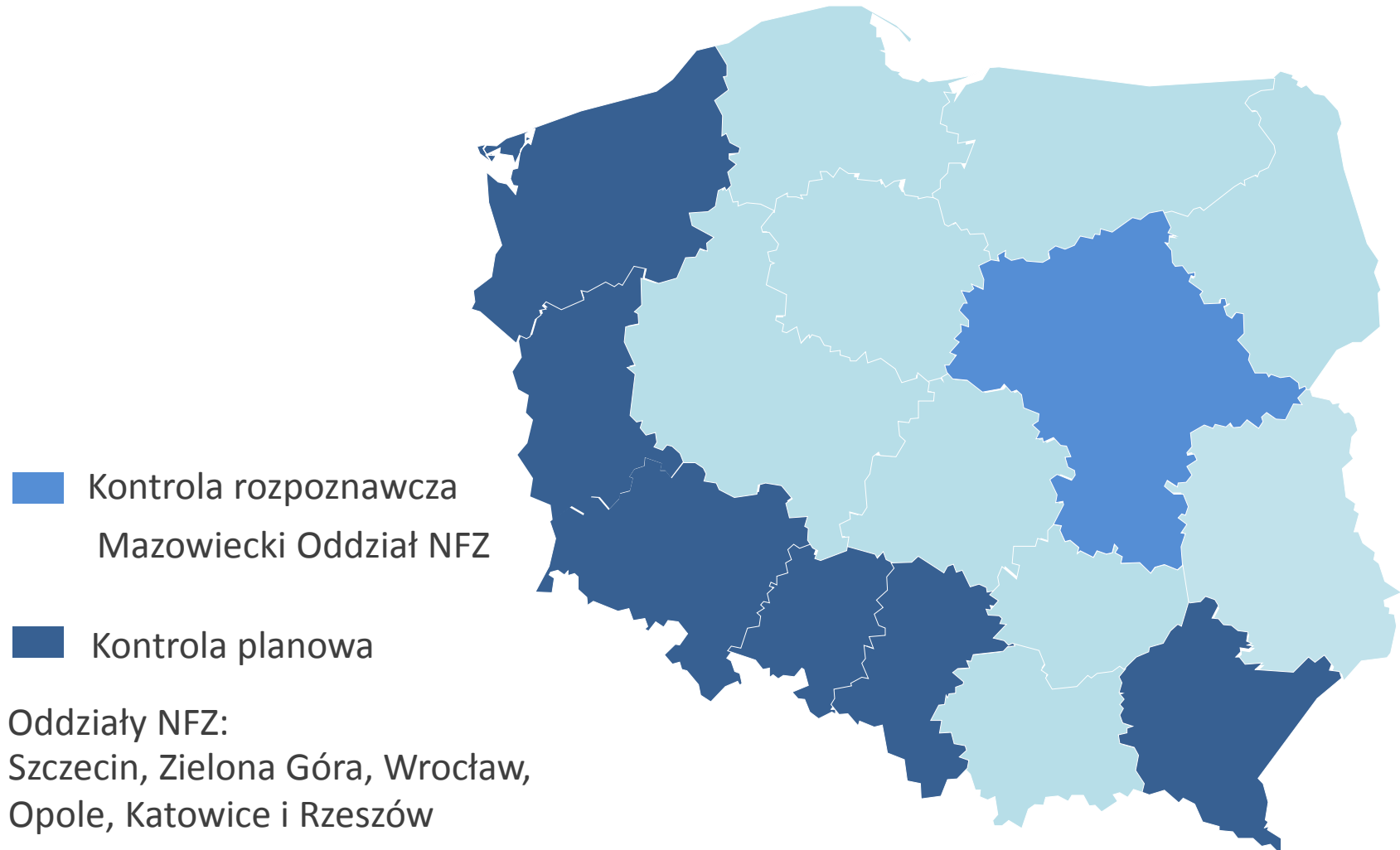
# 01 Dlaczego podjęliśmy kontrolę?

- przyjęcie przez Parlament Europejski (marzec 2011) i rozpoczęcie obowiązywania *dyrektywy transgranicznej* (październik 2013)
- implementacja *dyrektywy transgranicznej* w Polsce (listopad 2014)
- wprowadzenie nowych rozwiązań ustawowych (zwrot kosztów leczenia i uprzednia zgoda na leczenie)
- wzrost zainteresowania Polaków leczeniem za granicą

## 02 Co kontrolowaliśmy?

Czy implementacja do polskiego prawa postanowień dyrektywy 2011/24/UE wpłynęła na dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?

- Czy zmiana organizacji finansowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ (poprzez umożliwienie leczenia planowego za granicą) wpłynęła na czas oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych?
- Czy wdrożenie dyrektywy wpłynęło na zasady podziału przez NFZ środków na udzielanie świadczeń zdrowotnych?
- Czy wprowadzone rozwiązania zapewniają poszanowanie praw pacjentów wynikające z dyrektywy?



## 04 Stwierdzony stan – dostępność

- mała liczba osób skorzystała z planowanego leczenia poza granicami kraju
- wydatki na transgraniczną opiekę zdrowotną to jedynie 0,02% wydatków NFZ na zakup świadczeń w kraju

# Stwierdzony stan – skala wydatków na transgraniczną opiekę zdrowotną na tle leczenia w kraju

**PONAD 33 MLN UBEZPIECZONYCH**

**OD 64,5 MLD ZŁ w 2014  
DO 73,7 MLD ZŁ w 2017  
NA LECZENIE W KRAJU**

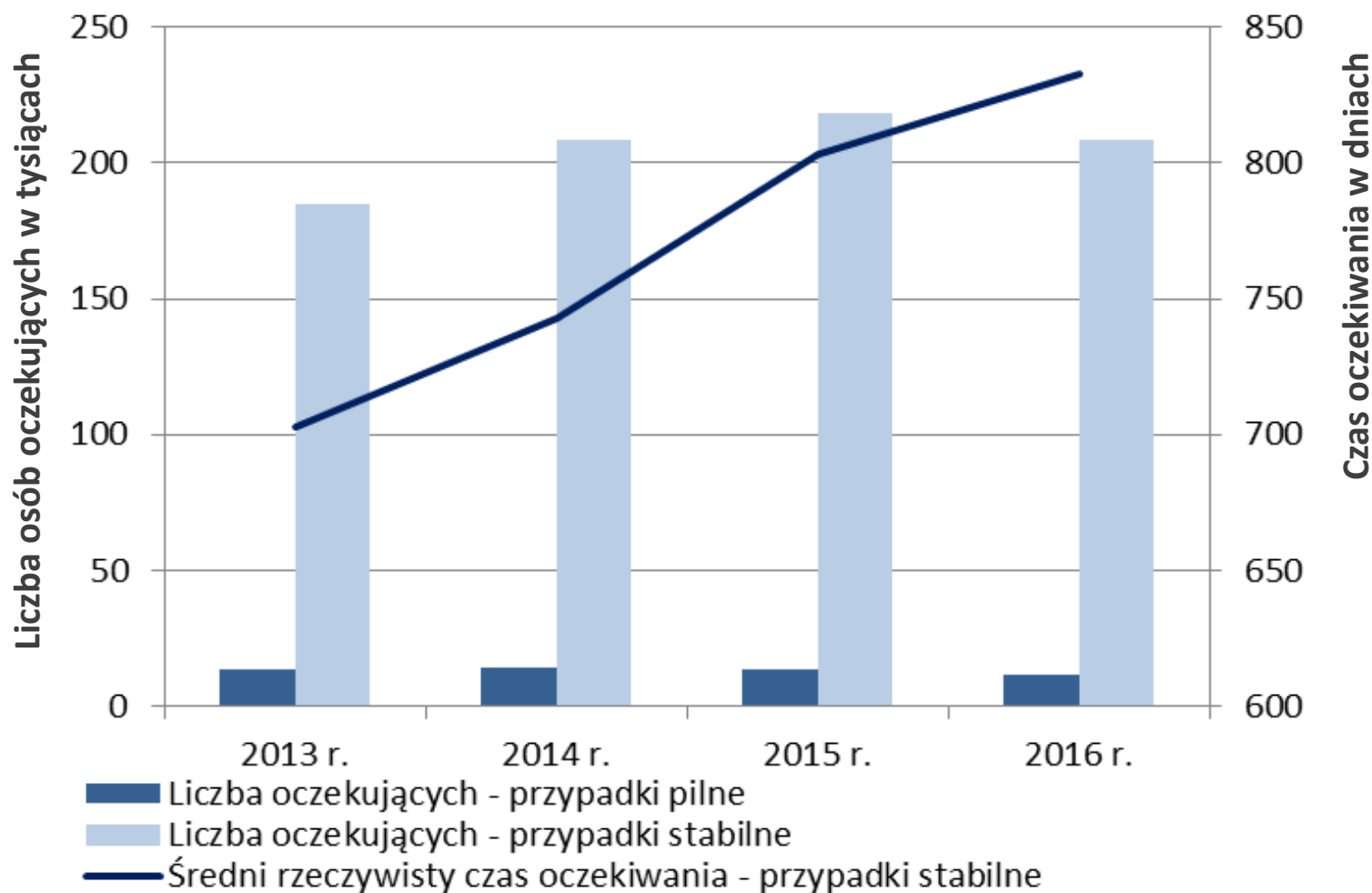
**WYDATKI  
PACJENTÓW  
NA LECZENIE  
ZA GRANICĄ  
54,7 MLN ZŁ**

**ZWROT Z NFZ  
29,8  
MLN ZŁ**

## 06 Stwierdzony stan – dostępność

- wzrost zainteresowania leczeniem za granicą (głównie zaćmy leczonej w trybie jednego dnia – co nie wymagało uprzedniej zgody NFZ)
- schorzenia stawów - najwięcej wniosków o wydanie uprzedniej zgody
- brak istotnej poprawy dostępu w Polsce do leczenia zaćmy oraz schorzeń stawów

## Stwierdzony stan – liczba oczekujących i czas oczekiwania na usunięcie ząbny w kontrolowanych Oddziałach NFZ



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie ustaleń kontroli.



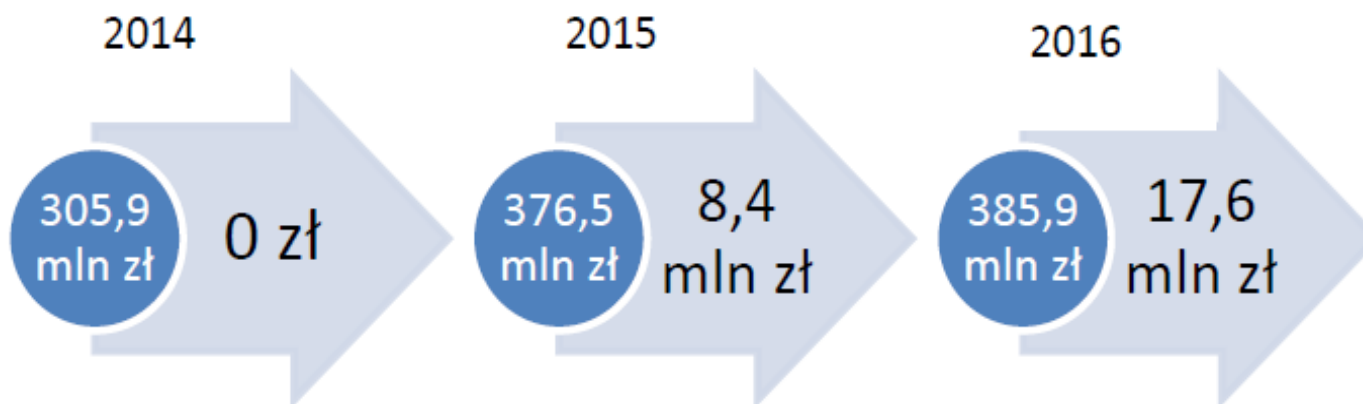
## 08 Stwierdzony stan – monitorowanie i kontrola

- ograniczona rzetelność danych wprowadzała w błąd pacjentów i powodowała wzrost zainteresowania leczeniem za granicą
- tylko niewielka część kontroli prowadzonych przez NFZ dotyczyła list oczekujących
- czas oczekiwania nie stanowił kryterium doboru podmiotów do kontroli

## Stwierdzony stan

– planowanie zakupu świadczeń i realizacja umów

- środki na TOZ (wyodrębnione w budżecie NFZ) zostały wykorzystywane w niewielkim zakresie



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych z Centrali NFZ.

## Stwierdzony stan

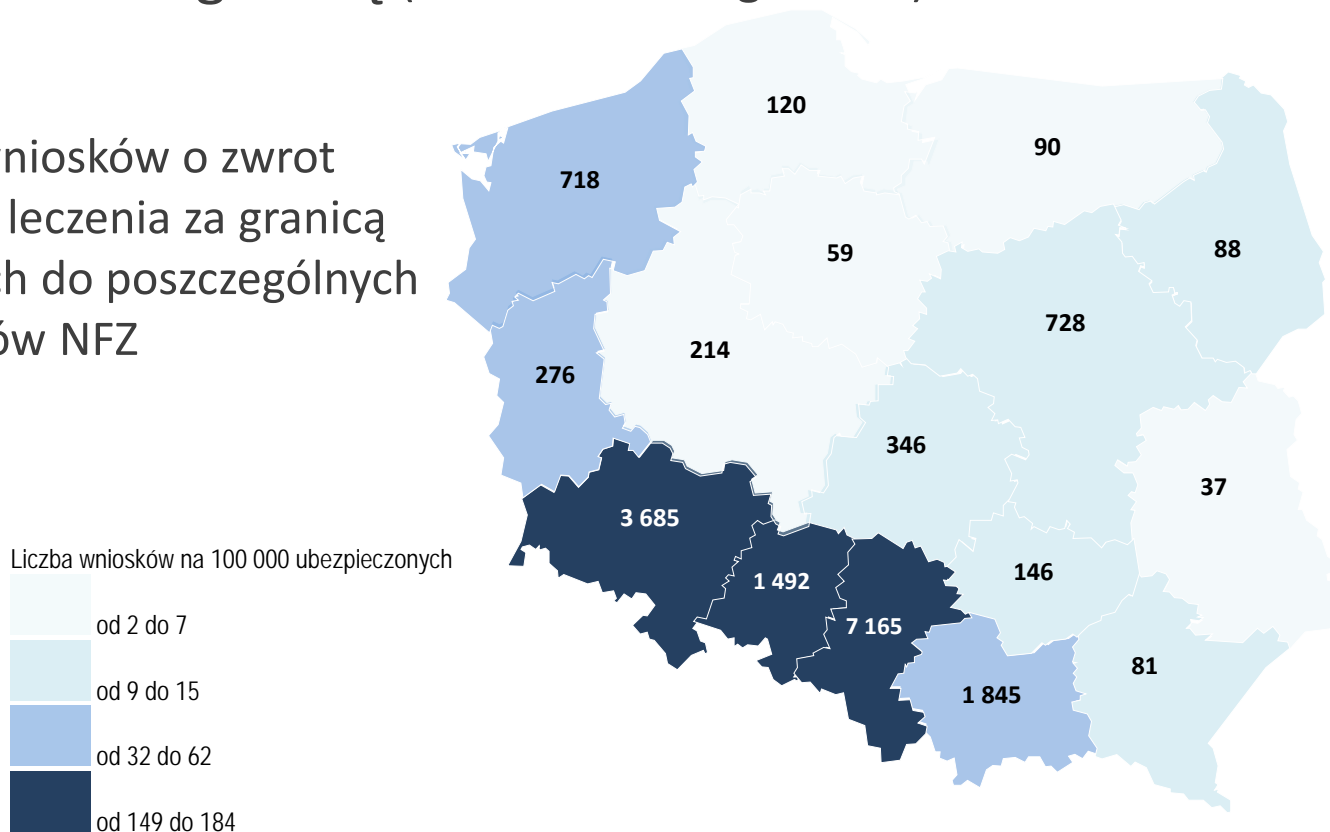
### – planowanie zakupu świadczeń i realizacja umów

- ograniczenia w finansowaniu i brak pełnego zaspokojenia potrzeb pacjentów, bo świadczenia będące przedmiotem TOZ nie uznano za priorytetowe
- Oddziały NFZ
  - monitorowały realizację umów z podmiotami leczniczymi
  - podejmowały działania w celu pełnego wykorzystania środków przeznaczonych na leczenie

## Wartość i liczba wniosków o zwrot kosztów oraz decyzji i dokonanych zwrotów

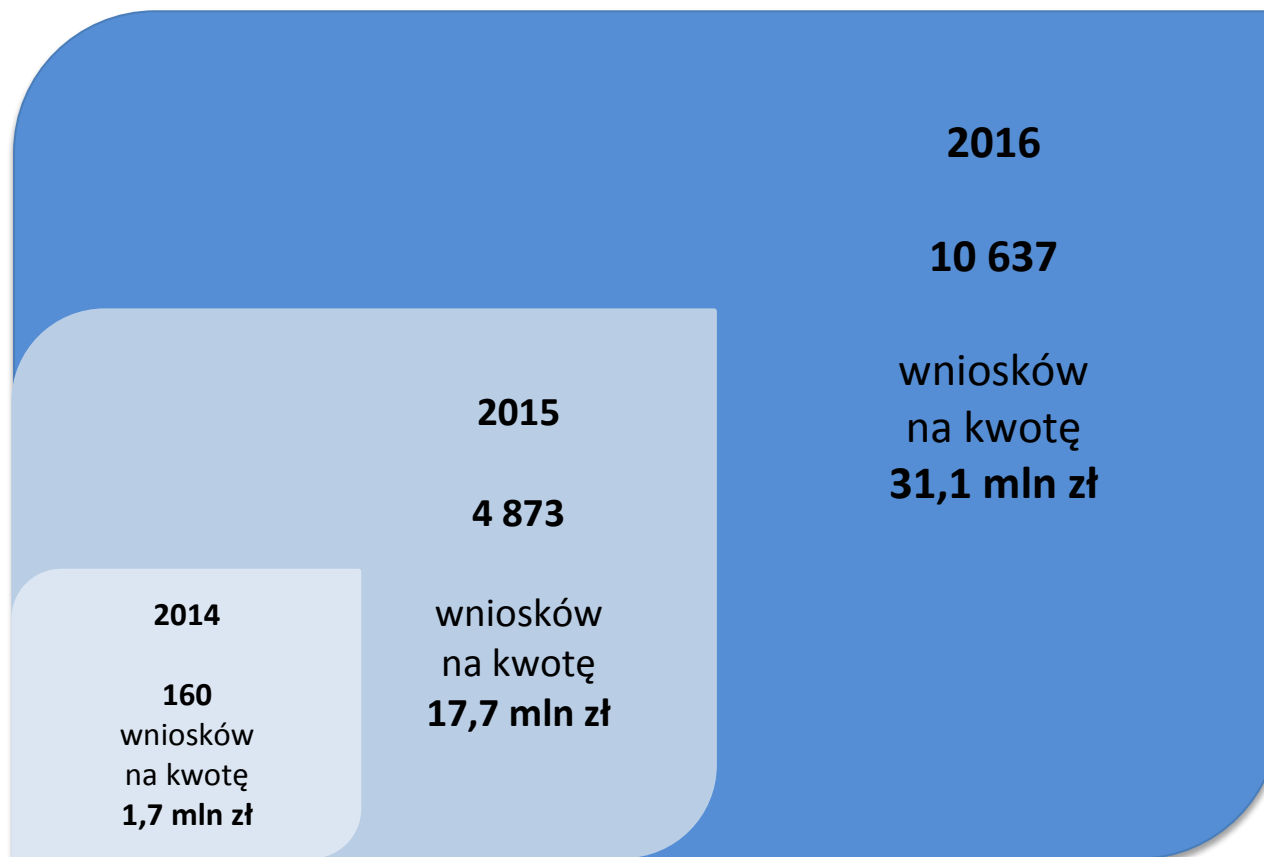
- do NFZ wpłynęło **17 090** wniosków o zwrot kosztów leczenia za granicą (stan na 10 lutego 2017)

Liczba wniosków o zwrot kosztów leczenia za granicą złożonych do poszczególnych Oddziałów NFZ



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych z Centrali NFZ.

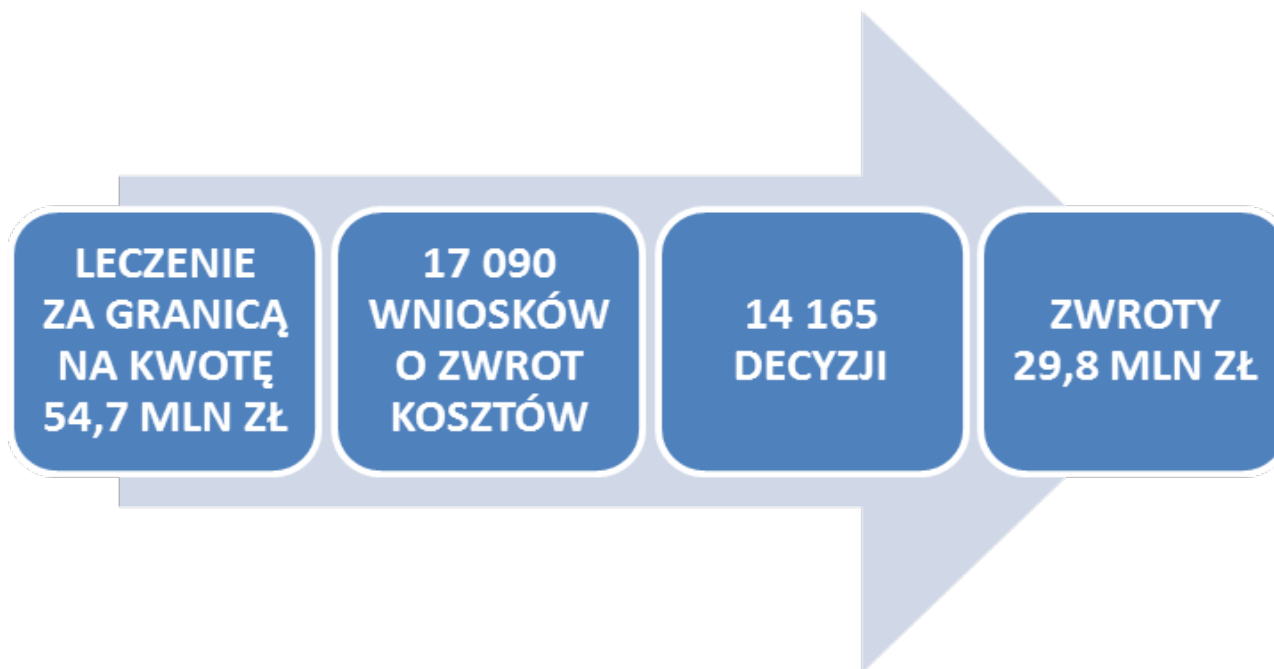
## 12 Wartość i liczba wniosków o zwrot kosztów



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych z Centrali NFZ.

## Wartość i liczba wniosków o zwrot kosztów oraz decyzji i dokonanych zwrotów

- wzrost wartości zwrotów  
(0,8 mln zł w 2014, 13,6 mln zł w 2015, 15,6 mln zł w 2016)
- zwroty - średnio 72% kwot wnioskowanych



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych z Centrali NFZ.

## Stwierdzony stan – postępowania poprzedzające zwrot kosztów leczenia za granicą

- znikome zainteresowanie uzyskaniem uprzedniej zgody na leczenie za granicą

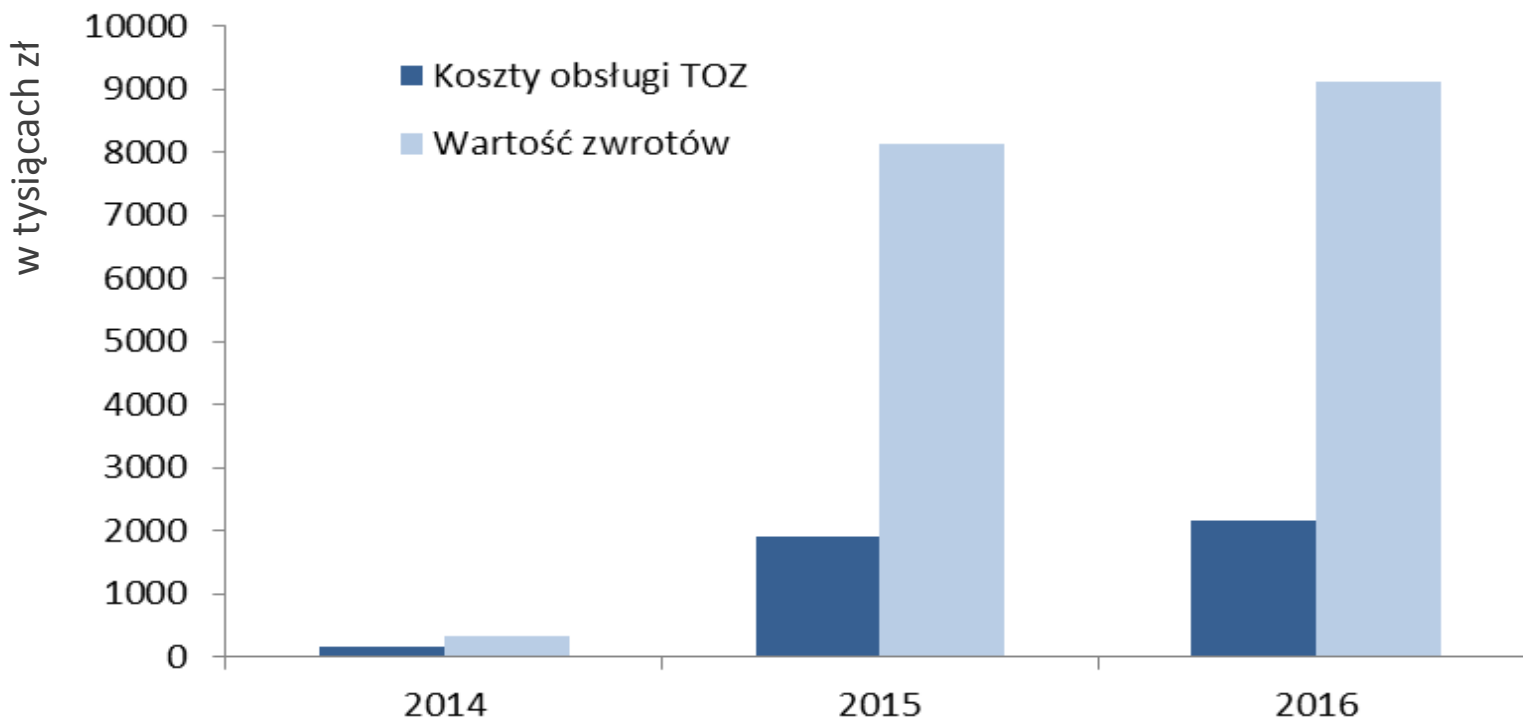


Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie danych z Centrali NFZ.

## Stwierdzony stan – postępowania poprzedzające zwrot kosztów leczenia za granicą

- wydatki na obsługę TOZ były istotne w stosunku do dokonywanych zwrotów

Koszty obsługi i kwoty zwrotów w kontrolowanych Oddziałach NFZ



Źródło: Opracowanie własne NIK na podstawie ustaleń kontroli.



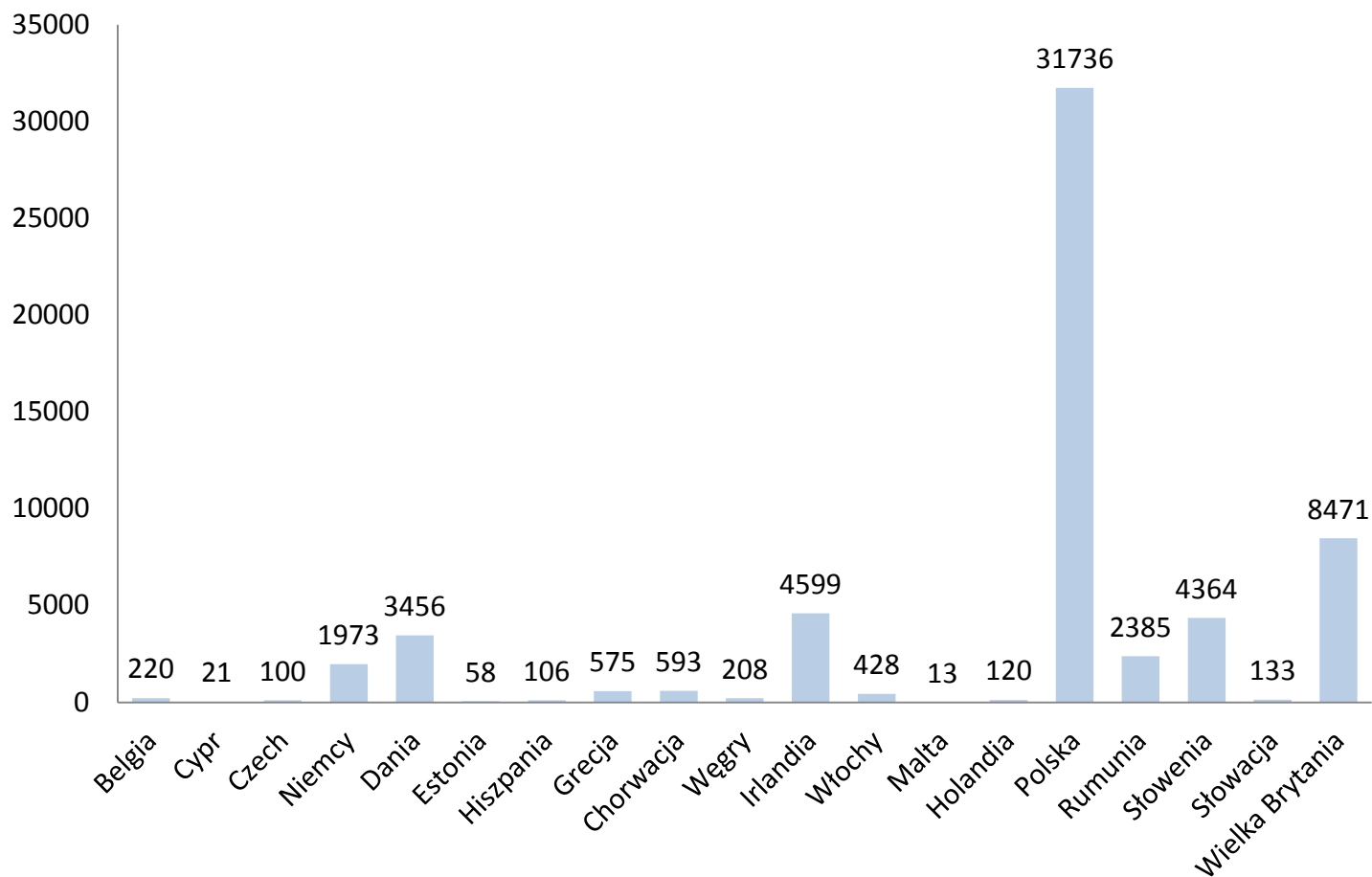
## Stwierdzony stan – postępowania poprzedzające zwrot kosztów leczenia za granicą

- opóźnienia - nawet do 63 dni - wystąpiły w ponad 17% postępowań o zwrot kosztów leczenia
- największa skala naruszenia terminów
  - Śląski Oddział Wojewódzki NFZ, do którego wpłynęło 42% wszystkich wniosków

## Stwierdzony stan – postępowania poprzedzające zwrot kosztów leczenia za granicą

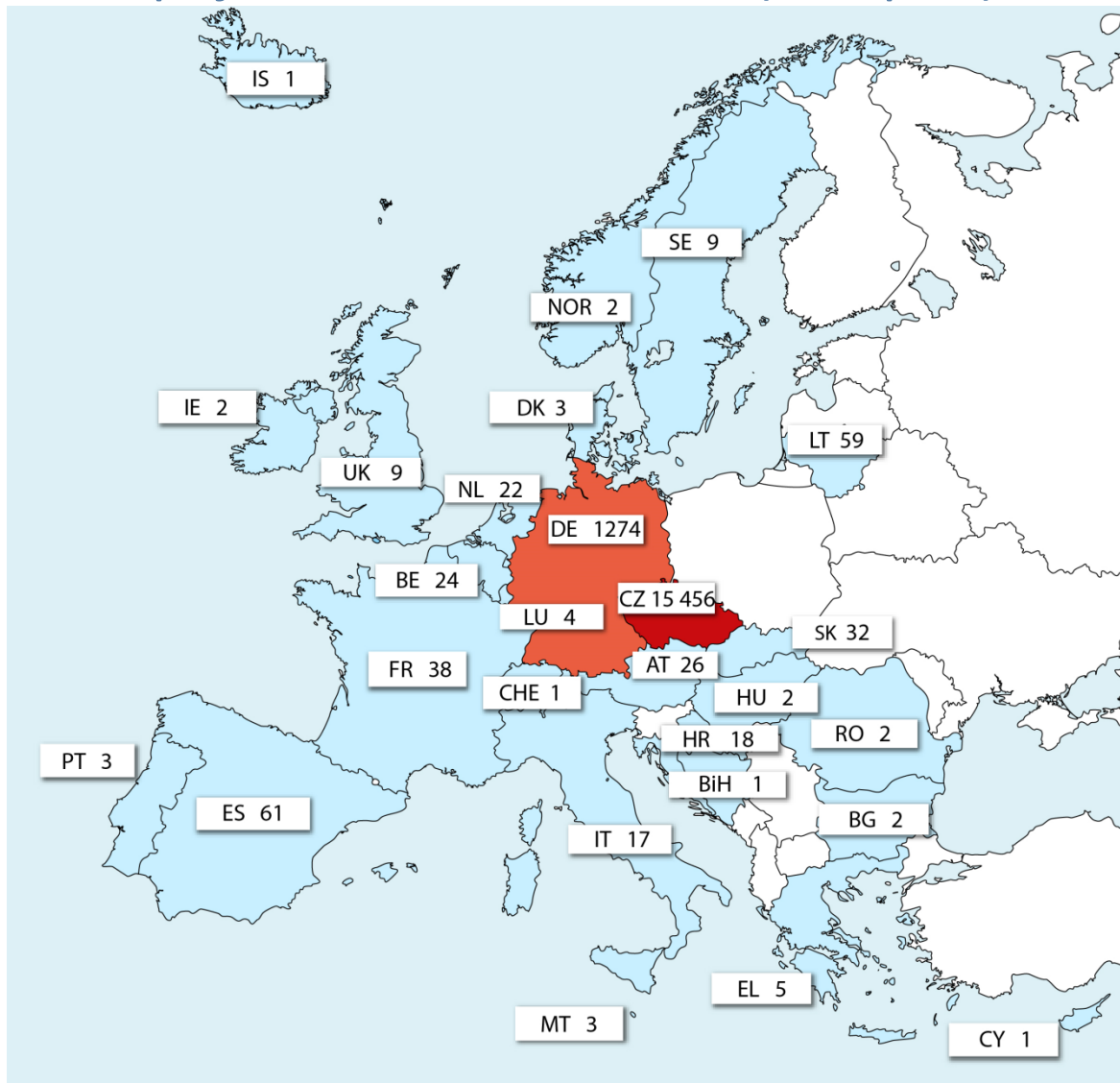
- brak systemowych mechanizmów ułatwiających kontynuację leczenia w kraju
- brak współpracy transgranicznej NFZ i podmiotów leczniczych
- brak uzyskania przez podmioty lecznicze w kraju istotnych korzyści z TOZ

# Zainteresowanie leczeniem transgranicznym – liczba informacji o TOZ udzielonych w 2015 r. w poszczególnych krajach UE



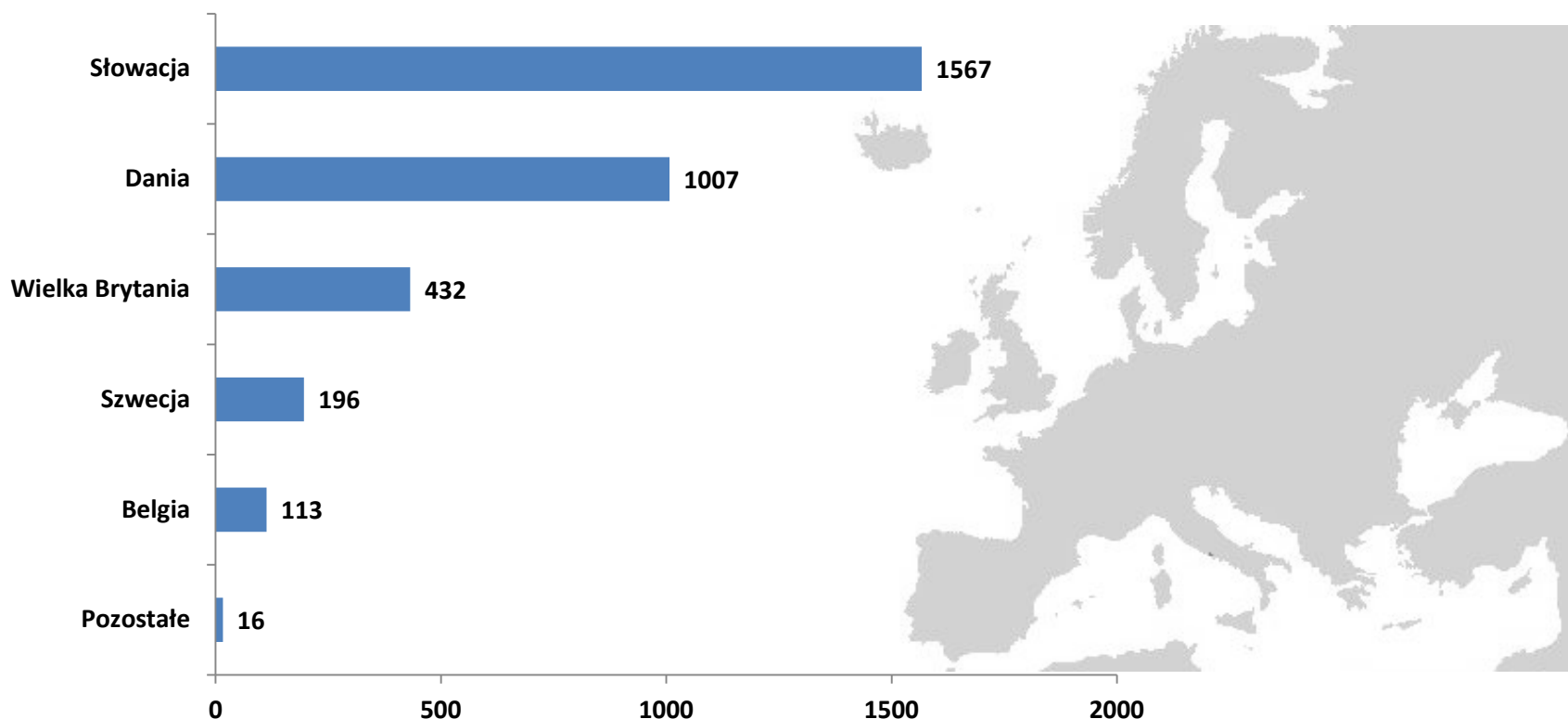
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Europejskiej zawartych w MEMBER STATE DATA on cross-border healthcare following Directive 2011/24/EU. Year 2015.

# Skala leczenia planowego Polaków w innych krajach europejskich w latach 2014 (listopad) – 2017 (luty)



Liczba wniosków w procedurze zwrotu kosztów złożonych do NFZ przez pacjentów w związku z leczeniem planowym w innych krajach europejskich

Liczba pacjentów z innych krajów UE leczących się w Polsce w 2015 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Europejskiej MEMBER STATE DATA on cross-border healthcare following Directive 2011/24/EU. Year 2015.

## 21 Ocena ogólna

Wprowadzenie do polskiego porządku prawnego praw pacjentów ujętych w dyrektywie 2011/24/UE nie wpłynęło istotnie na poprawę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

Zasadniczą przyczyną takiego stanu była niewielka skala planowego leczenia za granicą i jego koncentracja na leczeniu tylko jednego schorzenia (zaćmy).

Znaczące skrócenie czasu oczekiwania na świadczenie dotyczyło jedynie tych pacjentów, którzy samodzielnie sfinansowali leczenie za granicą i wystąpili do NFZ o zwrot poniesionych wydatków. Pozostałe osoby nadal miały ograniczoną możliwość korzystania ze specjalistycznego leczenia.

## 22 Ocena ogólna

NFZ zabezpieczył w latach 2014-2016 łącznie 1 068,2 mln zł na finansowanie świadczeń udzielanych w ramach TOZ.

Z utworzonych na ten cel rezerw wykorzystano jedynie 25,8 mln zł, a pozostałe środki przeznaczano na leczenie w kraju dopiero w kolejnych latach.

Przyjęte rozwiązania organizacyjne oraz realizacja obowiązków umożliwiały w większości przypadków poszanowanie praw pacjentów. Jednak zwiększająca się liczba wniosków o zwrot kosztów powodowała wydłużanie czasu prowadzonych postępowań.

Dotychczasowa skala świadczeń udzielanych obywatelom z innych państw UE, nie spowodowała ograniczenia dostępu uprawionym do świadczeń finansowanych przez NFZ.

## 23 Wnioski – Minister Zdrowia

- podjęcie działań w celu uproszczenia procedury rozpatrywania wniosków o zwrot kosztów TOZ i dokonywania zwrotów
- wypracowanie i wdrożenie mechanizmów zapewniających osobom, które skorzystały z opieki zdrowotnej poza granicami kraju, dostępu do obserwacji, jaka byłaby zapewniona w przypadku skorzystania z opieki zdrowotnej w Polsce



## 24 Wnioski – pozostałe

- kontynuowanie działań mających na celu umożliwienie świadczeniobiorcom współpłacenia za świadczenia uzyskiwane na terenie kraju, których zakres wykracza poza zakres objęty finansowaniem przez publicznego płatnika



Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Opolu