

Łokaj Maciej, Zasady udzielania i finansowania świadczeń opieki zdrowotnej osobom z Ukrainy w świetle specustawy

Autor:

Łokaj Maciej

Rodzaj:

komentarz praktyczny

Dnia 24.02.2022 r. Rosja dokonała napaści na Ukrainę, a kraje graniczące z Ukrainą stanęły przed wyzwaniem przyjęcia na swoje terytorium osób uciekających z terenów objętych walkami. W momencie przygotowywania niniejszego komentarza na terenie Polski przebywało już ponad 2 mln uchodźców. Powyższa sytuacja wymagała podjęcia działań prawnych zmierzających do uregulowania sytuacji prawnej uciekających przed wojną. Polski parlament stosunkowo szybko uchwalił przepisy ustawy z 12.03.2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa – dalej specustawa. Regulacje specustawy objęły również kwestię opieki medycznej nad obywatelami Ukrainy przebywającymi w Polsce, co jest przedmiotem omówienia w niniejszym komentarzu.

1. Kto jest objęty regulacjami specustawy?

Zgodnie z przyjętym w art. 1 specustawy rozwiązaniem przepisy specustawy obejmują następujące grupy osób:

- 1) obywateli Ukrainy, którzy przybyli na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bezpośrednio z terytorium Ukrainy w związku z działaniami wojennymi prowadzonymi na terytorium tego państwa,
- 2) obywateli Ukrainy posiadających Kartę Polaka, którzy wraz z najbliższą rodziną z powodu działań wojennych przybyli na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgodnie z założeniem ustawodawcy regulacje specustawy objęły również nieposiadających obywatelstwa ukraińskiego małżonków obywatela Ukrainy, o ile przybyli oni na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bezpośrednio z terytorium Ukrainy w związku z działaniami wojennymi prowadzonymi na terytorium tego państwa.

Nie jest celem poniższego komentarza szczegółowe analizowanie zaproponowanego przez prawodawcę rozwiązania w zakresie rozumienia pojęcia obywatela Ukrainy, które jak podkreśla wielu specjalistów, jest wadliwe i nie uwzględnia chociażby przebywających w Polsce uchodźców innych narodowości. Niemniej należy zwrócić uwagę na dwa elementy, które mają **kluczowe znaczenie dla udzielania przez placówki medyczne świadczeń ochrony zdrowia**. Po pierwsze, wiele wątpliwości praktycznych wzbudza użyte w art. 1 specustawy pojęcie „**bezpośrednio**” z terytorium Ukrainy. Oznacza to bowiem, że przepisami specustawy nie są objęci np. obywatele Ukrainy, którzy dotarli do Polski przez

Słowację. Co warto podkreślić, ustawodawca zauważył swój błąd i 17.03.2022 r. wpłynął do sejmiku projekt nowelizacji specustawy, który między innymi zakłada wykreślenie tego słowa. Tego samego dnia projekt nowelizacji ustawy o zmianie ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, IX kadencja, druk sejm. nr 2090, został skierowany do pierwszego czytania w sejmowej Komisji Administracji i Spraw Wewnętrznych, a następnie do opinii do organizacji samorządowych. Przygotowując niniejszy komentarz, autor nie odnotował żadnych zmian statusu projektu od 17.03.2022 r., a to może prowadzić do wniosku, że prace nad poprawką mogą się wydłużyć, a **podmioty lecznicze staną przed problemem weryfikacji uprawnień obywatela Ukrainy do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ustalenia, którą granicę przekroczył**. Po drugie, ustawodawca posłużył się w treści art. 1 specustawy **pojęciem najbliższej rodziny**. Jednocześnie jednak nie zdefiniował go, co może prowadzić do różnic interpretacyjnych. Z punktu widzenia placówek medycznych i udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, na moment obecny, w powyższym zakresie nie pozostaje nic innego, jak kierowanie się wykładnią dokonaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach publikowanych komunikatów. Wynika z nich, że **Fundusz odnosi pojęcie najbliższej rodziny** do małżonka, wstępnych (rodzice, dziadkowie), zstępnych (dzieci, wnuki), rodzeństwa, powinowatych w tej samej linii lub stopniu (zięć, synowa, teść, teściowa, szwagier, bratowa, pasierb), osoby pozostającej w stosunku przysposobienia oraz jej małżonka, a także osoby pozostającej we wspólnym pożyciu. Można więc zauważyć, że **płatnik definiuje to pojęcie z wykorzystaniem** zawartej w art. 115 ustawy z 6.06.1997 r. – Kodeks karny definicji osoby najbliższej, nie zaś, co wydawałoby się bardziej naturalne, z wykorzystaniem terminu osoby bliskiej zawartej w art. 3 ustawy z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Na koniec tej części rozważań należy podkreślić, że zgodnie ze specustawą jej regulacjami dodatkowo objęci są **wyłącznie obywatele Ukrainy, którzy przekroczyli granicę polsko-ukraińską po 24.02.2022 r.**

2. Jakie zasady w zakresie prawa obywateli Ukrainy do świadczeń opieki zdrowotnej wprowadza specustawa?

Omówienie zagadnienia wskazanego w pytaniu należy oprzeć na treści art. 37 specustawy. Zgodnie z treścią wskazanego przepisu **obywatel Ukrainy, który legalnie przebywa na terenie Polski i spełnia warunki określone w art. 1 specustawy, uprawniony jest do uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej na tych samych zasadach i w tym samym zakresie**, w jakim świadczenia te przysługują osobom objętym obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym na podstawie ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – dalej u.ś.o.z. Innymi słowy, spełniający warunki ustawowe **obywatel Ukrainy ma prawo do bezpłatnej opieki medycznej w zakresie koszykowych świadczeń** opieki zdrowotnej dokładnie w taki sam sposób **jak polski pacjent**. Fakt ten, w dobie obecnie szerzących się nieprawdziwych informacji, wydaje się mieć kluczowe znaczenie, albowiem z obowiązujących przepisów, jak też z komunikatów organów publicznych takich jak Ministerstwo Zdrowia czy NFZ jasno wynika, że sytuacja ukraińskiego pacjenta objętego specustawą oraz pacjenta polskiego nie jest w żaden sposób różnicowana. Pacjent ukraiński nie jest w żadnym wypadku traktowany

priorytetowo, co sugerują niektóre nierzetelne źródła, a ewentualne pierwszeństwo ukraińskiego pacjenta uzasadnione może być wyłącznie jego stanem zdrowia na tych samych zasadach co w przypadku pacjentów polskich. Zgodnie ze specustawą **wyjątek od reguły tożsamyh uprawnień do świadczeń** w przypadku obywateli Ukrainy dotyczy **leczenia uzdrowiskowego oraz rehabilitacji uzdrowiskowej, a według komunikatów płatnika również prawa do samego leczenia oraz zwrotu środków w ramach leczenia transgranicznego.**

Jak określono w treści specustawy, **świadczenia koszykowe mogą być udzielane przez świadczeniodawców dysponujących już zawartą umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.** Powyższe oznacza, że świadczeniodawcy, którzy udzielają świadczeń komercyjnych i nie posiadają kontraktu, uprawnieni są do pomocy medycznej obywatelom Ukrainy w całości odpłatnie, a fakt bezpłatności świadczeń uzależniony jest wyłącznie od woli i decyzji takiej placówki medycznej. Warto w tym miejscu zauważyć, że specustawa nie zawiera wyłączeń w odniesieniu do stosowania art. 19 u.ś.o.z., co oznacza, że **podmiot leczniczy, który nie zawarł umowy z płatnikiem, ma prawo do żądania od płatnika wynagrodzenia za udzielenie świadczenia obywatelowi Ukrainy w stanie nagłym.** Należy jedynie przypomnieć, że wskazane wyżej wynagrodzenie obejmuje wyłącznie uzasadnione koszty udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej.

Podsumowując zatem tę część rozważań, zgodnie ze specustawą obywatel Ukrainy ma prawo do bezpłatnych świadczeń gwarantowanych udzielanych przez świadczeniodawców posiadających zawartą umowę z NFZ, realizowanych na tych samych zasadach co pacjentom polskim. Nadto trzeba zaakcentować, że obywatelom Ukrainy przysługuje **również prawo do produktów leczniczych w ramach programów zdrowotnych Ministerstwa Zdrowia, a także uprawnienia związane z nadal aktualną sytuacją epidemiologiczną, obejmujące prawo do szczepień przeciwko COVID-19 oraz prawo do testów w kierunku koronawirusa, a także leczenia w związku z COVID-19.** Dodatkowo dzieci obywateli Ukrainy objęte zostały Programem Szczepień Ochronnych na rok 2022, które to uprawnienie dotyczy również dzieci urodzonych już w Polsce, których matka jest obywatelką Ukrainy lub małżonką obywatela Ukrainy.

W tym miejscu trzeba również podkreślić niezwykle ważny element praktyczny, albowiem opierając się na treści art. 11 specustawy, należy stwierdzić, że **obywatel Ukrainy traci uprawnienia z niej wynikające również w zakresie opieki medycznej, w przypadku opuszczenia terytorium Polski na okres powyżej jednego miesiąca.**

3. Jak zweryfikować uprawnienia obywatela Ukrainy do świadczenia?

Artykuł 4 specustawy przewiduje uprawnienie do posiadania nr PESEL dla każdego legalnie przebywającego w Polsce obywatela Ukrainy. Wnioski w tym zakresie mogą być składane w każdym wykonawczym ogranie gminy na terenie Polski. Powyższe oznacza, że w przypadku **ukraińskich pacjentów, którym został już nadany nr PESEL, winien on być podstawą do weryfikacji uprawnienia do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.** Uwzględniając powyższe, wydaje się, że na etapie weryfikacji i rejestracji ukraińskiego pacjenta jedno z pierwszych pytań winno dotyczyć **faktu dysponowania już nr PESEL.** Nadto weryfikacja może również nastąpić na podstawie **e-dokumentu lub wydruku potwierdzenia utworzenia profilu zaufanego osoby uprawnionej,** przy czym w obu tych przypadkach na

wcześniejszym etapie konieczne jest już posiadanie przez pacjenta nr PESEL. **Elementem niezbędnym potwierdzającym tożsamość ukraińskiego pacjenta jest również dokument tożsamości**, np. paszport. Dokument zawierający stempel Straży Granicznej, potwierdzający fakt przekroczenia granicy, może okazać się również absolutnie niezbędny przy weryfikacji uprawnień ukraińskiego pacjenta w sytuacji, w której nie dysponuje on jeszcze nr PESEL. Jak wskazano na wstępie, liczba obywateli Ukrainy, którzy uciekli przed wojną do Polski, przekroczyła już 2 mln, a realizujące wnioski urzędy gmin, pomimo podjętych starań w zakresie szybkiego rozpatrywania wniosków, potrzebują nieco czasu na ich przeprocedowanie. W takim przypadku weryfikacja winna nastąpić na podstawie posiadanego dokumentu tożsamości, np. paszportu, wskazującego na miejsce i datę przekroczenia granicy.

Największe jednak wątpliwości dotyczą sytuacji, w której **obywatel Ukrainy nie dysponuje dokumentem**, z którego mogą wynikać informacje, o których mowa powyżej, **lub w ogóle nie posiada żadnego dokumentu**. Z praktycznego punktu widzenia przypadków takich nie powinno być wiele, niemniej na pewno w jakiejś ilości wystąpią. Co zatem powinna zrobić rejestracja w podmiocie leczniczym z ukraińskim pacjentem, którego uprawnień nie jest w stanie zweryfikować z wykorzystaniem narzędzi wynikających ze specustawy i komunikatów NFZ? W praktyce jedynym rozwiązaniem jest tutaj **przyjęcie pisemnego oświadczenia od pacjenta, w którym potwierdziłby on fakt przekroczenia granicy polsko-ukraińskiej po 24.02.2022 r.** O możliwości zastosowania takiego „ostatecznego” rozwiązania informowało Ministerstwo Zdrowia na etapie prac nad specustawą. Powyższe jednak, w ocenie autora, **nie gwarantuje placówce medycznej sfinansowania udzielonych świadczeń ze środków publicznych**. Po pierwsze dlatego, że dostępne komunikaty NFZ **nie wskazują na oświadczenie pacjenta jako podstawę do bezpłatnego świadczenia**, a po drugie, i co zdecydowanie ważniejsze, uchwalona specustawa w żadnym z przepisów nie przewiduje takiego rozwiązania. Prowadzi to do jednoznacznego wniosku, że **udzielenie bezpłatnego świadczenia na podstawie oświadczenia ukraińskiego pacjenta nie ma na ten moment podstaw prawnych**.

4. Jak raportować świadczenia udzielane obywatelom Ukrainy?

Kwestia sprawozdawczości świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych obywatelom Ukrainy, na etapie przygotowywania niniejszego komentarza, wzbudza wiele wątpliwości wśród świadczeniodawców z racji **braku wyraźnych uregulowań prawnych w powyższym zakresie**. Sam NFZ przyznaje, że jeszcze **nie dysponuje chociażby informacjami dotyczącymi dedykowanego kodu tytułu uprawnienia** dla ukraińskich pacjentów, a wypracowanie skutecznej podstawy prawnej **wymaga przede wszystkim nowelizacji rozporządzenia** Ministra Zdrowia z 26.06.2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych. Przygotowując komentarz, autor nie odnotował jeszcze projektu takiej nowelizacji.

Uwzględniając powyższe, świadczeniodawcom pozostaje jedynie **bazowanie na dostępnych komunikatach płatnika**. Zgodnie z ich treścią w zakresie świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych oraz POZ **sprawozdawczość ma odbywać się za pośrednictwem komunikatów**

sprawozdawczych NFZ, tak jak w przypadku pacjentów polskich. W przypadku świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych ma to być komunikat SWIAD. Co również istotne, **w ramach POZ** pacjenci ukraińscy uprawnieni są do korzystania z opieki medycznej lekarzy rodzinnych **na zasadach osoby spoza listy aktywnej** danego świadczeniodawcy. Sprawozdawczość świadczeń zrealizowanych względem obywateli Ukrainy ma zostać dokonana najwcześniej łącznie z rozliczeniem świadczeń z marca 2022 r.

5. Jak uregulowano kwestię wystawiania recept refundowanych?

Podobnie wiele wątpliwości dotyczy wystawiania recept refundowanych. Ministerstwo Zdrowia w swoich komunikatach zapowiadało, że zagadnienie to zostanie uregulowane na etapie późniejszym, w sposób odrębny od regulacji specustawy. Niestety, na etapie opracowywania niniejszego komentarza projekt takowych przepisów nadal nie został przygotowany, a jedyne dostępne **informacje pochodzą z komunikatów NFZ**. Szczególnie istotny problem sygnalizowany jest przez lekarzy w odniesieniu do chorób przewlekłych i konieczności wystawiania recept pacjentom ukraińskim w ramach ciągłości leczenia. Uchodźcy, co nie jest niczym zaskakującym, **nie posiadają dokumentacji medycznej, z której wynikałoby rozpoznanie chorób, a bez takiego rozpoznania lekarz nie ma możliwości wystawienia recepty refundowanej**, co może prowadzić do konieczności wystawiania recept pełnopłatnych.

Opierając się na treści wspomnianych wyżej komunikatów, generalna zasada obowiązująca w odniesieniu do kwestii wystawiania recept refundowanych zakłada, że **obywatele Ukrainy uprawnieni są**, podobnie jak w przypadku świadczeń opieki zdrowotnej, **do uzyskiwania recept refundowanych na tych samych zasadach** co ubezpieczeni pacjenci polscy. Również **na tych samych zasadach prowadzona jest weryfikacja uprawnień pacjentów ukraińskich do recept refundowanych**, które to uprawnienie winno **zostać odnotowane w dokumentacji medycznej** obywatela Ukrainy **przed wystawieniem recepty**. Jak wskazuje płatnik, recepta refundowana wystawiona dla ukraińskiego pacjenta musi **zawierać kod IN**. A w przypadku, w którym **pacjent nie posiada jeszcze nr PESEL**, wystawiający lekarz **ma obowiązek przekazać wydruk informacyjny z naniesionym kluczem dostępu dodatkowo przedstawionym w postaci kodu kreskowego**, który pozwoli ukraińskiemu pacjentowi na realizację recepty.