

Chcą nam ograniczyć prawo do leczenia za granicą

16 maja 2013

Wejście w życie unijnej dyrektywy umożliwiającej leczenie w innych krajach EU może wywołać wypływ polskich pacjentów za granicę, co oznacza również wypływ pieniędzy na świadczone za granicą usługi medyczne. Brak ograniczeń w tym zakresie mógłby wywołać turbulencje w polskiej służbie zdrowia i uszczuplić i tak niewystarczający budżet NFZ – uważa wiceminister resortu zdrowia Sławomir Neumann. W Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad ustawą, która wdroży unijne przepisy. Jak podkreśla wiceminister, z jednej strony ułatwi pacjentom z zagranicy korzystanie z usług polskich placówek, z drugiej strony – zadba, by nie zaszkodziło to polskim pacjentom, których nie stać na leczenie za granicą.

Unijna dyrektywa o transgranicznych usługach medycznych ma wejść w życie w październiku tego roku. Ministerstwo Zdrowia od kilku miesięcy pracuje nad założeniami ustawy, która wdroży te przepisy do polskiego prawa. Projekt m.in. zobowiązuje NFZ do prowadzenia punktów informacyjnych dla pacjentów, którzy chcieliby leczyć się w Polsce. Przepisy ograniczają też refundację leczenia za granicą dla polskich pacjentów.

„Wyjeżdżając za granicę na leczenie wykładamy najpierw tam pieniądze, potem przyjeżdżamy do Polski i tutaj dopiero występujemy o zwrot i to tylko w kwocie, która jest refundowana w Polsce, czyli nie po cenie, którą świadczeniodawca będzie chciał od nas uzyskać” – tłumaczy w rozmowie z Agencją Informacyjną Newseria wiceminister zdrowia Sławomir Neumann.

Taki mechanizm ma zapobiec problemom po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia, który ma ograniczony budżet.

„Zagrożeniem dla płatnika jest wypływ polskich pacjentów za

granicę, gdzie mogliby dostać świadczenia i wtedy te płatności poszłyby za granicę, zabierając z systemu wewnętrznego jakąś kwotę środków, całkiem pewnie niemałą” – mówi Neumann.

Wśród propozycji Ministerstwa Zdrowia jest między innymi obowiązek uzyskania skierowania od lekarza rodzinnego przed rozpoczęciem leczenia za granicą. NFZ nie będzie też zwracał kosztu kupna za granicą tych leków, które w Polsce podawane są w warunkach szpitalnych. Ma to zapobiec refundacji leków onkologicznych czy stosowanych w leczeniu stwardnienia rozsianego, które w Polsce nie są refundowane.

„Jeżeli będzie tak, że pacjent polski będzie się chciał leczyć za granicą, a nie wszyscy pojedą za granicę się leczyć, to uderzy to tak naprawdę w tych najsłabszych, którzy nie mają środków, żeby tam wyłożyć pieniądze. Bo tak się skończy to, że zabierzemy środki z Polski i będziemy ich jeszcze mniej mieli tutaj. Na to stać Niemcy, które mają nadwyżki w kasach chorych i mogą sobie pozwolić na korzystanie z różnego rodzaju świadczeniodawców, z różnych krajów i mogą płacić nie tylko u siebie, ale płacić także w takich krajach jak Polska” – podkreśla Neumann.

Wiceminister dodaje również, że usługi medyczne są dziedziną, której nie da się regulować tylko prawem popytu i sprzedaży.

„Nie ma nigdzie wolnego rynku w ochronie zdrowia i kiedy mamy płatnika publicznego, on zbiera daninę publiczną i ją w jakiś sposób dystrybuuje, więc ten rynek zawsze ma skażenie „administracyjnej ręki”, i tak pozostanie. Nie ma kraju, który by miał zupełnie wolny rynek w ochronie zdrowia” – mówi Neumann.

Zapewnia jednocześnie, że nowa ustawa stworzy polskim szpitalom możliwości korzystania z zalet tej ustawy, czyli możliwości leczenia większej liczby pacjentów z zagranicy. Polska ma czas na wdrożenie przepisów do 25 października.

Źródło: [Newseria](#)