



fot. Agencja FORUM

Czy Parlament Europejski zreformuje polską służbę zdrowia?

W Parlamencie Europejskim trwają prace nad dyrektywą mającą precyzyjnie uregulować prawa obywateli Unii Europejskiej do leczenia poza granicami swojego kraju. Dotychczas bowiem były one ujęte dość ogólnikowo, co powodowało wiele sporów między obywatelami a ich krajowymi ubezpieczycielami publicznymi.

Owoce tych sporów jest orzecznictwo Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości (ETS), które nadało określony kierunek interpretacji dotychczasowych przepisów. Intencją europosłów jest, aby przyszłe przepisy uwzględniały to orzecznictwo. Może to spowodować ciekawe skutki w Polsce. Z wyroków

długiego oczekiwania na nie w kraju ojczystym, zgoda taka ma być udzielona automatycznie. Co ważne, pojęcie *zbyt długie oczekiwanie* ma mieć charakter wyłącznie medyczny i zależeć nie od przepisów danego kraju, ale od uznanych standardów medycznych. Jeśli zatem polski pacjent, nie chcąc czekać zbyt długo na operację w kraju, podda się zabiegowi w prywatnym szpitalu we Francji, otrzyma z NFZ zwrot kosztów leczenia w takiej kwocie, w jakiej NFZ refunduje ten zabieg szpitalowi, z którym podpisał kontrakt w Polsce. Gdy jednak ten sam pacjent, w tej samej sytuacji, zechce się leczyć prywatnie w polskim szpitalu, nie dostanie z NFZ ani grosza.

„ Polak leczący się prywatnie u kardiologa w Niemczech uzyska z NFZ częściowy zwrot kosztów. Nie dostanie ani grosza, gdy uda się do prywatnego kardiologa w Polsce ”

ETS wynika bowiem, że obywatele Unii mogą wyjechać do dowolnego kraju UE i tam skorzystać z leczenia ambulatoryjnego w wybranej przez siebie placówce, również prywatnej, i powinni otrzymać od swojego krajowego ubezpieczyciela taką kwotę refundacji kosztów leczenia, jaką płaci on świadczeniodawcom w swoim kraju, z którym ma podpisaną umowę. Oznacza to, że np. Polak leczący się prywatnie u kardiologa w Niemczech uzyska z NFZ zwrot takiej kwoty, jaką Fundusz płaci za poradę kardiologiczną lekarzowi, z którym ma podpisany kontrakt w Polsce. Pacjent ten jednak nie może liczyć na jakikolwiek zwrot kosztów leczenia, jeżeli zamiast do Niemiec uda się do prywatnego kardiologa w Polsce (niemającego kontraktu z NFZ). Decyduje o tym ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z pieniędzy publicznych.

Podobnie może być i z leczeniem szpitalnym. Co prawda ETS uznaje, że na hospitalizację za granicą wymagana jest wcześniejsza zgoda krajowego płatnika, ale gdy leczenie jest podejmowane z powodu zbyt

Powstanie zatem sytuacja, że NFZ będzie lepiej traktował obcych świadczeniodawców niż polskich, a polski pacjent będzie zachęcany do korzystania z zagranicznych prywatnych ośrodków medycznych, a nie z polskich. Aby do tego nie dopuścić, trzeba będzie wprowadzić do systemu opieki zdrowotnej zasadę zwrotu kosztów: ubezpieczyciel płaci za dane świadczenie określoną kwotę, niezależnie od tego, gdzie ono jest udzielane. Pacjent zaś sam wybiera sobie miejsce, gdzie się leczy, pokrywając ewentualną różnicę między kwotą refundacji a rzeczywistą ceną. Takie rozwiązanie nie tylko zlikwiduje dyskryminację polskich świadczeniodawców przez polskiego płatnika, ale zainicjuje również szeroką konkurencję między świadczeniodawcami, wprowadzi ich rzeczywistą równość, zlikwiduje kolejki do leczenia, wymusi wreszcie ustalenie koszyka świadczeń refundowanych i likwidację limitowania świadczeń. Może się zatem okazać, że to nie polski parlament, ale europejski zreformuje wreszcie polską służbę zdrowia. ■