

## **POZ również dla nieubezpieczonych?**

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 12, marzec 2016 23:00

Bernadeta Skóbel

Odłony: 2532

---

W rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw a dotyczącym wprowadzenia bezpłatnych leków dla świadczeniobiorców, którzy ukończyli 75 rok życia ostatecznie nie znalazły się zapisy umożliwiające uzyskanie bezpłatnego świadczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej również dla nieubezpieczonych. O wprowadzenie stosownej autopoprawki zabiegało Ministerstwo Zdrowia.

### **Co jest tańsze?**

W uzasadnieniu autopoprawki do ustawy Ministerstwo Zdrowia wskazywało m.in., że gwarancja uzyskania bezpłatnego świadczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej wyeliminuje sytuację, w których pacjent nie skorzysta ze świadczenia z uwagi z obawy przed poniesieniem kosztów. Wskazano również, że dla systemu mniejszym kosztem jest poniesienie kosztów świadczeń dla osoby nieuprawnionej niż koszty weryfikowania prawa do świadczeń, która skorzystała ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz ewentualne późniejsze koszty leczenia specjalistycznego, którym można zapobiec na etapie lekarza pierwszego kontaktu.

### **Problemem w dużej mierze jest e-WUŚ**

O jakiej skali problemu mowa pośrednio może wynikać z niedawno opublikowanej kontroli NIK a dotyczącej realizacji zadań przez Narodowy Fundusz Zdrowia w 2014 r. Fundusz wydatkował ok. 346.755 tys. zł na zapewnienie opieki w podstawowej opiece zdrowotnej, finansowanej na zasadzie stawki kapitacyjnej, dla osób, w stosunku do których nie był w stanie potwierdzić ubezpieczenia zdrowotnego lub uprawnienia do świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Wynikało to z przyjętego sposobu weryfikacji uprawnień do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, której, na podstawie art. 50 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dokonywano w przypadkach, gdy pacjent zgłaszał się osobiście na wizytę u lekarza oraz nierzetelnych danych zawartych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych (CWU). Około 8% ubezpieczonych musiało potwierdzić swój tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego w inny sposób niż w systemie e-WUŚ, gdyż według danych w nim zawartych, nie posiadało uprawnień do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

### **Propozycja Ministerstwa Zdrowia nie rozwiązuje problemu**

Propozycja Ministerstwa Zdrowia leczyła zatem skutki choroby a nie jej przyczynę – tj. brak możliwości potwierdzenia prawa do ubezpieczenia w prowadzonym systemie elektronicznym. Samo umożliwienie korzystania ze świadczeń POZ nie rozwiązuje problemów osób faktycznie nieposiadających uprawnienia do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Obecnie wiele osób nie jest po prostu świadomych braku ubezpieczenia. Brak odpłatności za wizytę u lekarza rodzinnego mógłby prowadzić do utraty czujności ze strony pacjentów i zaniechania dalszego zainteresowanie się tym dlaczego zgodnie z systemem e-Wuś dana osoba nie jest ubezpieczona i podjęcia próby weryfikacji tego stanu rzeczy, skutkiem czego w skrajnych przypadkach pacjent o braku prawa do bezpłatnej opieki zdrowotnej mógłby dowiedzieć się dopiero po otrzymaniu wysokiego rachunku np. za leczenie w szpitalu.

Samej propozycji autopoprawki towarzyszył niekoniecznie rzetelny przekaz medialny, z którego osoby niezorientowane w zasadach funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej mogły wywieść zniesienie

## **POZ również dla nieubezpieczonych?**

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 12, marzec 2016 23:00

Bernadeta Skóbel

Odsłony: 2532

---

obowiązku ubezpieczenia w pełnym zakresie.

### **Negatywna ocena Ministerstwa Finansów**

Wprowadzeniu zmiany w przepisach bez ich dogłębnej analizy sprzeciwiło się jednak Ministerstwo Finansów. W opinii z 9 lutego 2016 r. wskazano, że wprowadzenie omawianej zmiany będzie miało skutki dla sektora finansów publicznych, tezy zawarte w uzasadnieniu do autopoprawki Ministerstw Zdrowia nie zostało poparte żadnymi analizami a sama nowelizacja może przyczynić się zachowań zniechęcających do płacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Jest jednak prawdopodobne, że Ministerstwo Zdrowia do pomysłu powróci.