

Świadczenia zdrowotne ponadstandardowe – czy pacjent dopłaci?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 19, styczeń 2017 22:34

Bernadeta Skóbel

Odśloni: 1233

Posłowie Nowoczesnej skierowali do Sejmu projekt nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przewidujący możliwość współfinansowania przez pacjenta świadczenia zdrowotnego rzeczowego ponad standard wynikający z koszyka.

W zaproponowano zdefiniowanie pojęcia ponadstandardowego świadczenie zdrowotne rzeczowe jako świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego, współfinansowanego częściowo ze środków publicznych oraz w części obejmującej wyroby medyczne współfinansowane ze środków świadczeniobiorcy, udzielane na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

Zaproponowano również, aby to Minister Zdrowia w drodze rozporządzenia określił zasady i poziom współfinansowania przez świadczeniobiorcę ponadstandardowego świadczenia zdrowotnego rzeczowego, oraz określi wykaz świadczeń zdrowotnych rzeczowych objętych współfinansowaniem.

W uzasadnieniu do projektu rozporządzenia wskazano m.in., że pacjenci mają świadomość różnic pomiędzy standardowymi świadczeniami oferowanymi w ramach umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej „NFZ”), a tym, co proponują gabinety prywatne, którzy wielokrotnie dopytują o możliwość choćby częściowego współfinansowania ze środków publicznych ponadstandardowych świadczeń rzeczowych. W związku z brakiem takiej możliwości, godzą się ze standardami świadczeń oferowanych przez NFZ, bądź decydują się zapłacić wysoką cenę specjalistom świadczącym usługi prywatnie. W ocenie projektodawców wszelkiego rodzaju odstępstwa od standardu, który jest oferowany przez NFZ, prywatne gabinety wyceniają bardzo wysoko. Ceny ponadstandardowych świadczeń rzeczowych stanowią często barierę nie do pokonania dla nawet średnio zamożnych Polaków.

Wskazano również, że w przypadku wejścia w życie ustawy usługi świadczone dzisiaj wyłącznie przez podmioty prywatne, będą oferowane także przez podmioty publiczne, w tym co nie budzi wątpliwości, za cenę niższą, bo z odpowiednią dopłatą do nich, spowoduje w konsekwencji obniżenie cen na rynku świadczeń oferowanych prywatnie.

W zakresie źródeł finansowania ponadstandardowych świadczeń zdrowotnych rzeczowych projektodawcy wskazali, że będą one takie same jak źródła finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w aktualnym stanie prawnym. Nastąpi wyłącznie możliwość przekierowania kwoty przeznaczonej dzisiaj na zawarte w koszyku świadczenia, na poczet części kosztów należnych za ponadstandardowe świadczenie zdrowotne rzeczowe. Drugą część, w wysokości określonej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, dopłaci świadczeniobiorca.