Planowane leczenie za granicą w 2012 r.

Informacja prasowa

W Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia Prezes Agnieszka Pachciarz rozpatrzyła 172 wnioski o leczenie poza granicami kraju. W oparciu o opinie konsultantów wojewódzkich oraz konsultantów krajowych we właściwych dla przedmiotu wniosku dziedzinach medycyny, a także opinie innych osób lub podmiotów posiadających profesjonalną wiedzę w zakresie wnioskowanego leczenia lub badań diagnostycznych, Prezes NFZ wydała 172 decyzje dotyczące leczenia poza granicami kraju, w tym:

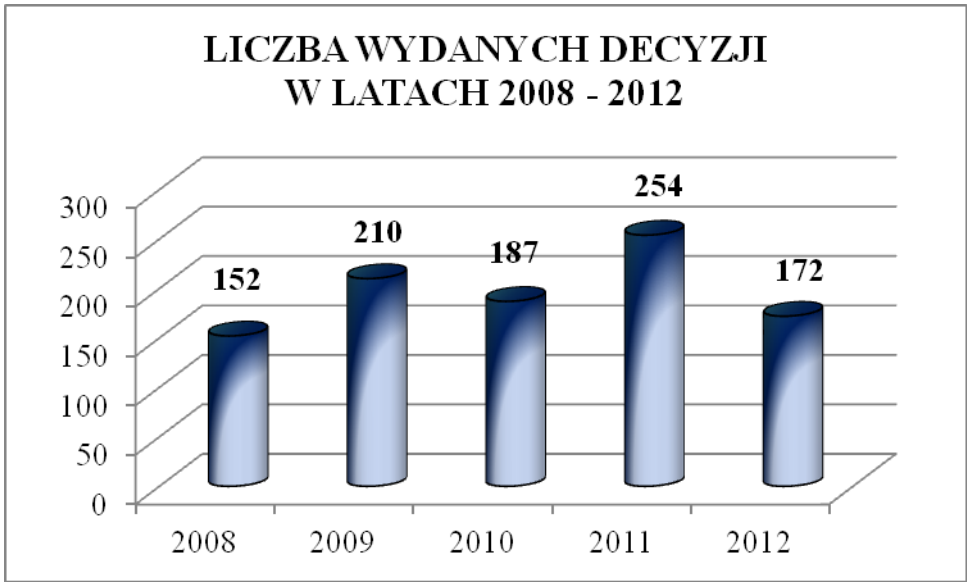
- 152 (88,4%) decyzje pozytywne,
- 18 (10,5%) decyzji odmownych,
- 2 (1,1%) decyzje umarzające postępowanie.

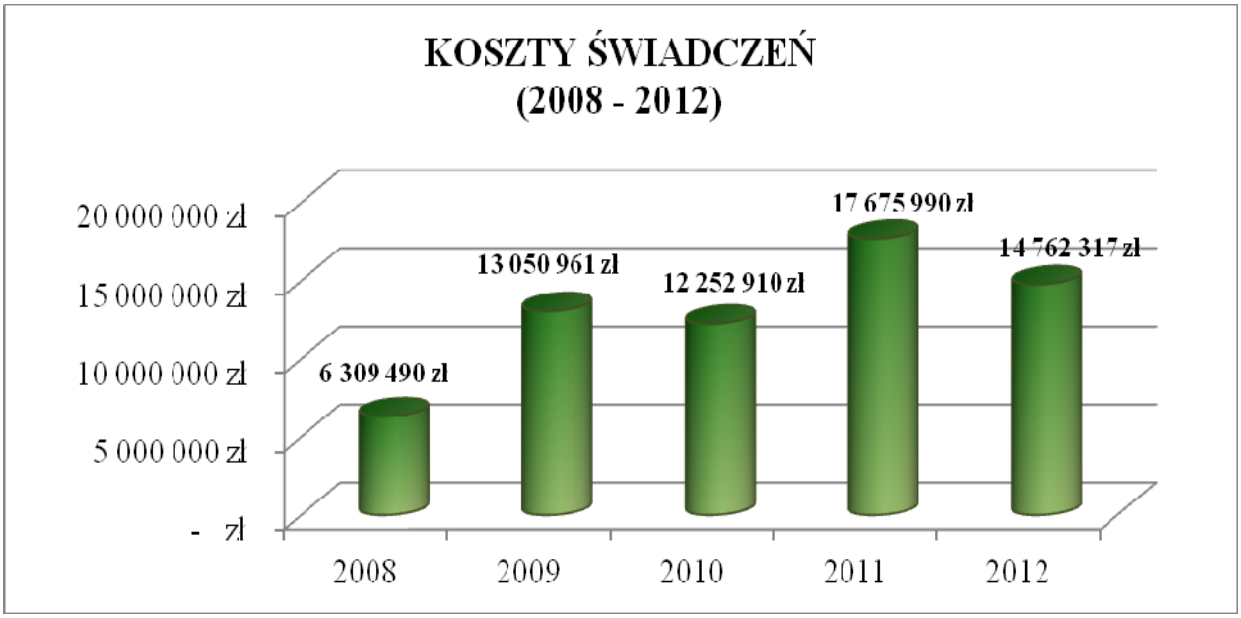
Największa liczba zgód Prezes NFZ na leczenie za granicą dotyczyła leczenia w zakresach:

- genetyki klinicznej – 38 decyzji pozytywnych (25%),
- ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 20 decyzji pozytywnych (13,2%),
- radioterapii onkologicznej – 33 decyzje pozytywne (21,7%), w tym radioterapii w okulistyce – 19 decyzji (12,5%).

Zdecydowana większość pozytywnych decyzji Prezes NFZ dotyczyła leczenia w Niemczech – 48%, w Wielkiej Brytanii – 19% oraz Belgii – 9,2%.

Ogółem wartość świadczeń opieki zdrowotnej, na realizację których Prezes NFZ wyraziła zgodę w 2012 r., szacowana jest na kwotę 14.762.316,54 zł. Najwyższy koszt leczenia, na wykonanie którego wydano zgodę to kwota ok. 3.600.000 zł. Wnioskowane leczenie dotyczyło przeprowadzenia jednoczasowego przeszczepu płuc i wątroby u pacjenta chorego na mukowiscydozę we francuskim Hôpital Européen Georges Pompidou.





Średnia wartość świadczeń objętych jedną decyzją Prezesa NFZ w poszczególnych latach wyniosła:

- 55.346 zł – 2008 r.
- 83.127 zł – 2009 r.
- 73.370 zł – 2010 r.
- 77.526 zł – 2011 r.
- 97.120 zł – 2012 r.

xxx

Powyższe dane dowodzą, że na przestrzeni lat 2008 – 2012 obserwuje się tendencję wzrostową w zakresie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, o których wykonanie poza granicami kraju wnioskują lekarze prowadzący leczenie pacjentów. W Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia podjęto analityczne prace, mające na celu zbadanie, które z tych procedur mogłyby być w przyszłości wykonywane w polskich placówkach leczniczych. Nadrzędnym bowiem celem jest taki ich rozwój, aby umożliwić konieczne leczenie pacjentów w kraju. Do prac tych będą zapraszani konsultanci krajowi poszczególnych dziedzin medycyny oraz przedstawiciele wiodących ośrodków medycznych. W wyniku czego będzie możliwe skierowanie przez Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia do Ministra Zdrowia propozycji zmian w koszyku świadczeń gwarantowanych mających na celu wprowadzenie dodatkowych procedur medycznych.