

# Lekarze kontra NFZ

**S**topień skomplikowania przepisów i wymagań wobec podległych jednostek służby zdrowia daje urzędnikom Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) wielką władzę nad nimi. Sposób przeprowadzania konkursu ofert, gdzie punktowane są zaskakujące elementy, często zupełnie nieistotne dla procesu leczenia, może sugerować, że NFZ „rozdziela” kontrakty wg własnego uznania.

W ostatnim konkursie ofert na przełomie 2011/2012 r. ważne dla pacjentów cechy poradni specjalistycznych i oddziałów szpitalnych, jak istnienie tych podmiotów od wielu lat, duża liczba pacjentów pozostających pod ich opieką, kolejki oczekujących na świadczenia oraz unikatowość specjalności w regionie, nie były brane pod uwagę.

Punkty były natomiast przyznawane np. za harmonogram pracy jednostki i harmonogram pracy pielęgniarek, który w każdej chwili po konkursie można zmienić! Pomyłka w harmonogramie o 15 minut mogła sprawić, że odrzucono by ofertę placówki funkcjonującej od lat!

Punktowany był natomiast sprzęt medyczny, który nie jest używany w danych zakresach świadczeń, np. sprzęt anestezyjologiczny do znieczulenia ogólnego niezbędny na OIOM jest nieprzydatny przy operacji okulistycznej usunięcia zaćmy, które na całym świecie wykonuje się w znieczuleniu miejscowym.

Punktowane były certyfikaty jakości, które tylko mnożą biurokrację w i tak bardzo zbiurokratyzowanej służbie zdrowia, a przecież pacjentów czekających latami na niektóre świadczenia medyczne naprawdę nie obchodzi, czy oddział ma certyfikat ISO czy nie.

Wysoko punktowane były rezultaty kontroli jednostek służby zdrowia przeprowadzane przez NFZ, w tym prowadzenia tzw. elektronicznych list pacjentów oczekujących na świadczenia medyczne. Zasady prowadzenia tych list są absolutnie kuriozalne, np. konieczność wyznaczania terminów świadczenia co do tygodnia przy kolejce kilkuletniej jest całkowitą abstrakcją. Jeżeli z kolejki liczącej np. 1000 osób wypisze się lub z innych powodów wypadnie kilku pa-

cientów, to należy pozostałym kilkuset wyznaczyć zmieniony termin świadczenia i wszystkich zawiadomić o tym fakcie. Należałoby więc chyba zatrudnić rzeszę ludzi do nieustannego przepisywania elektronicznej listy oczekujących i korespondowania z pacjentami.

Co ciekawe, podczas konkursów ofert i kontraktowania świadczeń te listy oczekujących okazują się zupełnie nieważne i wcale nie są brane pod uwagę. Jednostki mające wieloletnie kolejki do niektórych świadczeń medycznych za to, że są wybierane przez pacjentów, którzy tam właśnie chcą się leczyć, nie otrzymują nawet jednego punktu w ocenie konkursowej.

Oczywiście jakakolwiek nieprawidłowość w bardzo skomplikowanym prowadzeniu tzw. list oczekujących podlega wysokim karom nakładanym przez NFZ, jak również podlega ujemnej ocenie punktowej przy kolejnym konkursie ofert.

Nie wszystkie jednostki mające kontrakty z NFZ są kontrolowane. Jak to się dzieje, że niektóre z nich są kontrolowane, a inne nie? Władza kontrolerów jest absolutna. Lekarz traktowany jest jak potencjalny przestępca. Kontrakt można stracić za takie drobiazgi jak np. brak telefonów alarmowych na zewnątrz budynku lub za to, że podjazd dla inwalidów ma więcej niż 5 proc. nachylenia.

Dlaczego ludzie całe życie płacący składki zdrowotne nie mogą w Polsce decydować o tym, gdzie chcą się leczyć – czy w przychodni posiadającej windę, ISO, sprzęt medyczny taki a nie inny, czy tam, gdzie tego wszystkiego nie ma, za to jest personel, do którego mają zaufanie? Pacjenci mogą wybrać tylko spośród tych jednostek, które wybrali urzędnicy NFZ. O jakości usług medycznych, dostępności powinni decydować sami pacjenci, dokonując wyborów gabinetów. Przecież to oni utrzymują służbę zdrowia w Polsce. Może wtedy rzesze urzędników pracujących w NFZ okażą się po prostu niepotrzebne.

Powinny funkcjonować przede wszystkim te jednostki, w których chcą się leczyć pacjenci, a nie te preferowane przez NFZ. Tak jest w całym cywilizowanym świecie, tylko w Polsce ciągle jest to sy-

tuacja nie do pomyślenia. Młodzi lekarze mówią, że nie będą pracowali dla „mafii – NFZ” i decydują się na pracę za granicą. Doskonale ich rozumiem. Gdybym miał 10 lat mniej, sam podjąłbym taką decyzję. I choć nasze wiecznie przesładujące lekarzy rządu zmieniają LEP na LEK, to myślę, że nie uda się ich zatrzymać i zmusić do pracy w obecnym systemie.

Najbardziej zastanawia mnie fakt, że my lekarze na wszystko się godzimy bez zmużenia oka: zmieniające się przepisy dotyczące wystawiania recept, zmieniające się przepisy warunków sanitarno-lokalowych, przepisy formalno-prawne prowadzenia działalności medycznej, raporty o odpadach medycznych, gazach trujących – istne cuda-wianki. Może eskalacja wymogów i stopień ich skomplikowania ma na celu zniechęcenie lekarzy do prowadzenia własnej działalności? Mamy być tylko wyrobnikami i to takimi, którzy godzą się na wszystko.

Protest w sprawie recept na początku tego roku był ewenementem. Czyli jest jednak światełko w tunelu. W sytuacji dużego zagrożenia, kiedy rząd próbuje wprowadzić przepisy podważające całkowicie sens naszej pracy, jest możliwa jedność w naszym środowisku.

Bazując na tym optymistycznym wyjątku od reguły, proponuję akcję: „NIE dla NFZ”. Najwyższy czas, żebyśmy przekazali swój protest przeciwko tej monopolistycznej machinie również naszemu premierowi, który w obietnicach przedwyborczych obiecał dopuszczenie innych ubezpieczycieli i zlikwidowanie monopolu NFZ, a obecnie na ten temat nie zajknię się nawet słowem.

Stworzyliśmy więc stronę internetową: [www.niedlanfz.pl](http://www.niedlanfz.pl), gdzie umieściliśmy dwa pytania:

1. Czy uważasz, że centralizację i zmonopolizowanie usług medycznych przez NFZ należy zlikwidować?

2. Czy uważasz działalność NFZ za prawidłową?

Zapraszamy wszystkich lekarzy, którym nie jest obojętne, w jakiej rzeczywistości żyjemy i pracujemy, do udziału w dyskusji.

NAZWISKO I ADRES AUTORA  
DO WIADOMOŚCI REDAKCJI