

Co tam, panie, w polityce... zdrowotnej

W polityce, proszę koleżeństwa, trwa gra w zielone (zwana grą w czerwone, ponieważ zieloni na razie zachowują stoicki spokój, nie zdając sobie sprawy, że ich zieloność jest niepewna)...

Kiedy przed rokiem pierwszy raz napisałem o wdrażaniu systemu eWuś, nie myślałem, że sprawa będzie tak rozwojowa, że nabierze takiego tempa. Nie myślałem, że ten system (kupiony za półdarmo – kiedy nie sprawdził się w unijnej Grecji i tam wylądował w koszu) mający zastosowanie w szpitalnictwie i AOS, a wprowadzony nagle – tylnymi drzwiami (nie jak obiecywał minister Boni na próbę i stopniowo) – do podstawowej opieki zdrowotnej narobi takiego zamieszania. Obecnie pacjenci, którzy świecą się na czerwono, mogą składać oświadczenia i próbują wyjaśniać swój status w NFZ, ale często za chwilę znowu są czerwoni. Jest ich w Wielkopolsce ok. 7%, ale ta liczba może się zmienić z dnia na dzień, ponieważ w kularach Sejmu słyszę, że niektórzy zieloni nie są wcale ubezpieczeni. Ten system jest do bani, bo oprócz sporej grupy rodaków, którzy wyjechali do pracy za granicą (co spowodowało ich „zaczzerwienienie”), wyciął na przykład wszystkich studentów, którzy podjęli latem prace sezonowe, wszystkich pacjentów na dłuższych zwolnieniach lekarskich i tych w trakcie rehabilitacji, a zwłaszcza kobiety w ciąży i połogu (czyli grupę będącą rzekomo pod szczególną opieką państwa). I mimo że nieskuteczne jest ciągle poprawianie tego bałaganu, od nowego roku ma być podstawą do wycięcia tych pacjentów z naszych list podopiecznych, a oświadczenia chorych stracą rację bytu... Czy naprawdę wątpliwa zielona lub czerwona kropka ma decydować o leczeniu bądź nieleczeniu chorego człowieka – o jego zdrowiu, o jego życiu... o jego „e-wykluczeniu”?

E-wykluczenie brzmi groźnie, na razie w użyciu są inne, neutralne „e”: e-recepta, e-dokumentacja, e-przychodnia, e-pułap, e-learning (niedoinformowanych uspo-

kajam, że e-dokumentacja na szczęście została odsunięta dla ogółu do 2017 r., a dla potrzeb własnych i rodziny aż do 2020 r.). Wszystkie te e-określenia padały w sali wykładowej Hotelu „Sobieski” w Warszawie na Ogólnopolskiej Konferencji „Zrozumieć prawa pacjenta” – gdzie gościłem z Bożeną Janicką na zaproszenie Centrali NFZ. Inicjatorem konferencji był zespół informatyków funduszu, a bohaterami pierwszej części byli właśnie eWuś i portal ZIP. Przypominam, że Zintegrowany Informator Pacjenta pojawił się kilka lat temu w Wielkopolsce w celu rzekomego zapewnienia pacjentom powszechnego i prostego dostępu do informacji o przebiegu ich leczenia w publicznym systemie ubezpieczeniowym.

Miesiącami było o nim cicho, wegetował w kącie... aż niedawno, latem, wybuchł ze zdwojoną siłą w regionie śremskim, w rękach dziennikarzy stał się bronią wymierzoną w lekarzy... Oczywiście, nie należy chronić tych, którzy oszukują i wyłudniają pieniądze publiczne z naszego wspólnego worka. Od karanja przestępców jest sąd i prokurator. To nie pacjent, nie jego zawodna pamięć, wsparta portalem ZIP, ma mieć głos decydujący w domniemaniu winy lekarza... Jest to ewidentnie odwracanie uwagi od spraw naprawdę ważnych, na miarę bezpieczeństwa chorych Polaków.

Wychwalanie na konferencji systemów eWuś i ZIP pod kątem dobra chorego podniosło mi ciśnienie... Nasza praca to leczenie pacjenta i na tym powinniśmy się skupić. Narzędzia informatyczne powinny być dodatkiem i tylko dodatkiem. Nie jesteśmy przeciwni postępowi. Informatyzacja jest nieuchronna, ale nie musi być tak agresywna, dokuczliwa, zabierać nam coraz więcej czasu, który powinniśmy poświęcać dla dobra chorych, wreszcie nie powinna wywoływać konfliktów na linii pacjent – lekarz, a zwłaszcza wykluczać z systemu obywateli przez niewłaściwą weryfikację ich uprawnień do leczenia w ramach NFZ. Coś jest nie tak... Najważniejsi w systemie powinni być lekarze i ich empatia w stosunku do chorych. Tymczasem armia kosztownych informatyków zabiera coraz większe pienią-

dze z puli przeznaczonej na leczenie pacjentów. I jakby tego było mało, podrzuca podstępnie świadczeniodawcom coraz to nowe zadania do wykonania. Ich rękoma monopolista NFZ nakłada na nas dodatkową pracę, nic za to nie płacąc. Kolejne aktualizacje są dla nas kosztowne i wymagają dalszych nakładów na sprzęt i nowe stanowiska pracy. Od kilku lat tych dodatkowych funduszy od płatnika nie widać, a w przyszłym roku mają być jeszcze mniejsze.

Jako przedsiębiorcy sporo zainwestowaliśmy w swoje przychodnie na poziomie POZ i AOS. Kilkanaście lat temu zaufaliśmy rządzącym, tworząc od podstaw niepubliczną opiekę zdrowotną, nie szcując sił i środków. W Wielkopolsce się to sprawdziło, tak jak w całym cywilizowanym świecie. I co? Obecnie NFZ wspólnie z Ministerstwem Zdrowia próbuje postawić system na głowie. Pod pretekstem kryzysu finansów publicznych na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia (poza porządkiem dziennym) próbowano przeforsować przyszpitalne poradnie specjalistyczne jako priorytetowe w kontraktowaniu i – co brzmi szczególnie groźnie – podjęto próbę wyłączenia lekarzy przedsiębiorców z ogólnych zasad przedsiębiorczości (aby łatwiej było ich spacyfikować). Ostatecznie pomysł odłożono (po części z powodu wątpliwości zgłoszonych przez sejmowych prawników). Ale licho nie śpi... A może lekarze (przypominam, coraz starsi lekarze) są już funduszowi niepotrzebni? Docelowo mają zastąpić ich informatycy i internet? Przypominam, to NFZ ma ustawowo zabezpieczyć społeczeństwu gwarantowane świadczenia zdrowotne... A my? My jesteśmy tylko ludźmi, którzy uprawiają ten wspaniały zawód.



MAREK WALKIEWICZ
OBSERWATOR
SEJMOWEJ
KOMISJI ZDROWIA
Z RAMIENIA PPOZ