

# SHORT CUTS

PREZENTUJĄ SUBIEKTYWNY ODBIÓR RZECZYWISTOŚCI PRZEZ AUTORA I NIE POWINNY BYĆ UTOŻSAMIANE Z OFICJALNYM STANOWISKIEM WIL

## Wolne głosy

KRZYSZTOF OŻEGOWSKI



Tak Naczelny wymusza teksty

**W**ubiegłomiesięcznych ścinkach poświęciłem trochę miejsca Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych oraz mozołowi bezpłatnego wypełniania jego druków ZUS ZLA. Szczerze mówiąc, nie spodziewałem się reakcji tej instytucji, dlatego pewnym zdziwieniem było otrzymanie pisma podpisanego przez Głównego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS w Poznaniu. Ponieważ dostałem je w okolicach dnia św. Łukasza, myślałem, że może ZUS zmienił zwyczaje i wzorem innych firm korzystających z pracy lekarzy lub z nimi współpracujących przesłał mi życzenia z tej okazji. Niestety nie. Pomimo że od lat już nie wystawiam zwolnień, dostałem parę „miłych” przypomnień, zakończonych, a jakże!, uwagą, że ZUS może mi cofnąć upoważnienie do wystawiania „zaświadczeń lekarskich” na okres nieprzekraczający 3 miesięcy. Otóż drogi Główny Lekarzu Orzeczniku, upoważnienia do wystawiania „zaświadczeń lekarskich”, to ZUS cofnąć mi nie może, gdyż nigdy mi go nie udzielał, ponieważ zrobiła to Wielkopolska Izba Lekarska, przyznając mi prawo wykonywania zawodu lekarza.

Co innego z „wewnętrznym” dokumentem ZUS, oznaczonym kodem ZUS ZLA, ale to zupełnie inna sprawa. Ze swej strony oczekuję, że może wreszcie ZUS zacznie płacić za naszą pracę, a nie bezczelnie nas wykorzystywać. Także mam nadzieję, że skończy z biurokracją i obligowaniem lekarzy do dostarczania druków zwolnień w ciągu 7 dni, a jeśli nie będzie „tak wspaniałomyślny”, to poinform-

muje o uruchomieniu np. wrzutni, o której pisałem w ub. miesiącu. A już „szczytem” marzeń jest myśl, że być może na nadchodzące święta otrzymam (a właściwie koledzy, którzy te druki wypełniają) kartkę z ZUS z podziękowaniem za bezpłatne wykonywanie pracy dla tej instytucji.



**W**ielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zamieścił na swojej stronie internetowej komunikat o „nowej funkcjonalności Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI), pozwalającej na zarejestrowanie potencjału świadczeniodawcy /oferenta/podwykonawcy”. Pominę zakres informacji o podmiocie, których domaga się WOW NFZ, bo to temat na osobne „opowiadanie”. Zatrzymam się tylko na małym, pozornie niewinnym fragmencie:

**UWAGA:** Każdy podwykonawca świadczeniodawcy musi posiadać konto w systemie SZOI, nawet jeśli on sam bezpośrednio nie ma podpisanej umowy z NFZ. Podwykonawca musi wprowadzić dane dotyczące swojego potencjału wykonawczego oraz wprowadzić umowy o podwykonawstwo.

Jest to „ciekawostka” o tyle interesująca, że nie przewidziana przez przepisy prawa ogólnie obowiązującego, gdyż te nakładają na podwykonawcę tylko obowiązek poddania się kontroli ze strony NFZ. Po raz kolejny WOW NFZ

wychodzi przed szereg, ale nie w ułatwieniach zawierania kontraktu, lecz wręcz przeciwnie. Jak to skomplikuje życie świadczeniodawcom łatwo sobie wyobrazić, szczególnie jeśli przeczyta się Instrukcję rejestracji w SZOI, gdzie zamieszczono następującą informację:

Tylko podwykonawca wprowadza umowę o podwykonawstwo do systemu SZOI.

Świadczeniodawca widzi czy Podwykonawca wprowadził daną umowę i czy ją zatwierdził. Dopóki podwykonawca nie zatwierdzi tej umowy dane Świadczeniodawcy w systemie SZOI nie są kompletne i nie powinien on pobierać wersji profilu świadczeniodawcy.

O ile w przypadku praktyki lekarskiej czy nawet małego zoz-u to może nie być aż taki problem, choć uwarunkowywanie czynności jednego podmiotu od czynności innego jest grubym nadużyciem, to ze względu na niewielką liczbę takich umów może to być do ogarnięcia i nie opóźni bądź nie uniemożliwi zawarcia kontraktu, to w przypadku dużego szpoz może to być tragedia.

Ktoś powie, a niby dlaczego? Przecież duże zoz-y większość zadań wykonują we własnym zakresie. Otóż niebezpieczeństwo tkwi w szczególnie „modnym” ostatnio „dobrowolnym” przechodzeniu przez lekarzy na kontrakty, zamiast umów o pracę. Być może nie do wszystkich to dociera, ale lekarz kontraktowy jest podwykonawcą i będzie musiał zarejestrować się w SZOI. I teraz proszę wyobrazić sobie sytuację, że jakiś istotny lekarz wykazany przez zoz (lub właściwie taki, o którym dyrektor zoz myśli, że będzie u niego „pracował”), zapomni się w terminie wpisać i taki zoz nie będzie mógł przeprowadzić procedury kontraktowej, a nawet tylko „aktualizacji danych” przy kontrakcie wieloletnim.

Co prawda w przypadku dużego szpoz, istotnego dla regionu, zapewne WOW NFZ przymknie na to oko, bo inaczej pożegnaliby się ze stanowiskami, ale dla małego „nieistotnego” z punktu widzenia „wielkich liczb” podmiotu może to być zabójcze. Medal pt. rejestrowanie się podwykonawcy ma jeszcze jedną „brzydką” stronę. To, że umowę

o podwykonawstwo może wprowadzić tylko podwykonawca jest kolejnym przykładem traktowania lekarzy (i innych pracowników ochrony zdrowia) jak oszustów i złodziei. Świadczy także o nadmiarze czasu urzędników NFZ, którzy najwyraźniej wyobrażają sobie, że lekarze mają go nadmiar i jedynym ich marzeniem jest wypełnianie aplikacji SZOI.

Ktoś powie; przesadzasz. No to proszę sobie wyobrazić duże laboratorium (podmiot, który NFZ nie chce od lat samodzielnie kontraktować), które ma wielu kontrahentów. Teraz oprócz zawarcia umowy na papierze, będzie musiało pracowicie wprowadzić dane do SZOI dla wszystkich. I nawet nie problem w tym, że nie będzie chciało tego zrobić, ale po prostu może nie mieć na to czasu, bo przecież oprócz zabawy z aplikacją podmiotu (NFZ), z którym nie ma żadnego związku, musi jeszcze pracować, a doba ma tylko 24 godziny.

Mam nadzieję, że tylko „czarno widzę” i moje wątpliwości rozwieją organizowane przez WOW NFZ szkolenia, ale znając przebieg poprzednich, zapewne będą poświęcone tylko „technicznym sprawom”, a osoby reprezentujące WOW NFZ nie będą kompetentne w udzieleniu odpowiedzi na inne kwestie. Niestety ze względu na cykl wydawniczy Biuletynu muszą pozostać ze swoimi wątpliwościami.



Tak na marginesie wymagań różnych instytucji, a to ZUS, a to NFZ, by przy różnych okazjach aktualizować dane dotyczące czy to lekarza, czy to praktyki lekarskiej, zawsze się zastanawiam, dlaczego to my mamy to robić i wypełniać, przysyłać stopy makulatury potrzebnej tym instytucjom – vide: wymiana (sic) umów na recepty. Przecież te wszystkie dane są w systemie izby lekarskiej i taka instytucja jak ZUS, NFZ, które także są z informatyzowane, mogłyby pozyskiwać te dane bez pośrednictwa „papieru”, szczególnie, gdy trzeba je tylko zaktualizować, a nie jest zawierana nowa umowa (choć i tu nie widzę przeszkód – jak powiedział ślepy koń podczas Wielkiej Parubickiej).