



fot. Archiwum

# I śmieszno, i straszno

Zwykle końcówka roku nastraja do podsumowań. I już chciałem pisać o praktycznie totalnej beczynności legislacyjnej Ministerstwa Zdrowia, które zapowiadało na mijający rok kilka „rewolucji”. Mówiono o planowanej decentralizacji NFZ, o wprowadzeniu systemu dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych, reformie podstawowej opieki zdrowotnej i wielu innych pomysłach na uzdrowienie polskiej służby zdrowia. „Udało się” natomiast uratować (w ostatniej chwili) kształcenie pielęgniarzek, przedłużyć obowiązywanie fatalnego rozwiązania w zakresie składek rolników na NFZ, wydać (z dużym opóźnieniem) rozporządzenia

pacjentów o wdzięcznej nazwie eWUŚ, doszedł do wniosku, że znaczna liczba dotychczas leczonych „na fundusz” pacjentów nie ma do tego prawa. Kto jest temu winien? Według NFZ, firmy bezwzględnie traktującej świadczeniodawców, to minister zdrowia odpowiada za leczenie tych ludzi. Już słyhać o organizacjach pacjentów popierających pozew, pewnie zaraz dołączą świadczeniodawcy. W końcu, jeśli fundusz wyprocesuje dodatkowe pieniądze, to może jednym i drugim coś z tego skapnie. Już dziś zapowiedź procesu stała się przedmiotem licznych doniesień prasowych oraz poważnych analiz i komentarzy eks-

„ Gorszące, dramatyczne historie wynikające z tego, że pacjentowi *świecącemu się na czerwono* nie udzielono pomocy, dzieją się naprawdę ”

koszykowe i wprowadzić aneksowanie umów świadczeniodawców z NFZ na następny rok. To iście imponujący efekt. Zwłaszcza w sytuacji powszechnego niezadowolenia z działania systemu ochrony zdrowia, wydłużających się kolejek do świadczeń zdrowotnych (już dawno przekroczono granice absurdu), wyraźnych gorszych wyników finansowych szpitali, narastania ich długów, zwiększających się nacisków na lekarzy, aby lecząc pacjentów, brali pod uwagę przede wszystkim aspekt ekonomiczny podejmowanych działań, kłopotów z leczeniem nieubezpieczonych itd., itp.

Muszę jednak powiedzieć, że pierwsze dni grudnia przyniosły wiadomość, o której mi się nawet nie śniło. Oto NFZ pozwał do sądu Ministerstwo Zdrowia o zapłatę miliarda złotych! Tego jeszcze nie było. Narodowy płatnik, dumny z wprowadzonego przez samego siebie systemu sprawdzania ubezpieczenia

pacjentów. Co do tego, kto w tym sporze ma większe szanse, zdania są podzielone. Sprawa żyje własnym życiem, ale pewnie uwaga mediów nie utrzyma się do jej końca, bo znając nierychliwość polskiego wymiaru sprawiedliwości, rozstrzygnięcia możemy spodziewać się nieprędko.

Sama sprawa pewnie nie zasługiwałaby na dłuższą uwagę, gdyby nie to, że ponownie wraca wraz z nią problem leczenia tych, którzy z różnych względów nie mają „zielonego koloru” w eWUŚ. Gorszące, dramatyczne historie wynikające z tego, że pacjentowi „świecącemu się na czerwono” nie udzielono pomocy, dzieją się naprawdę. A Polska nie powinna być krajem, w którym takie zdarzenia nie zmuszają do refleksji odpowiedzialnych za realizację konstytucyjnego obowiązku państwa, aby każdemu zapewnić opiekę zdrowotną.

Trochę śmieszno, trochę smutno i trochę straszno. ■