



fot. Archiwum

Narodowy Fundusz Czepialstwa

Dziewięćdziesięcioletni lekarz miał żonę chorą na cukrzycę. Mimo zaawansowanego wieku, ze względu na dobrą kondycję i umiejętności podjął się jej leczenia. Przepisywał jej leki przez dłuższy czas. Na trop tego procederu „wpadł” NFZ. Choć recepty wystawiał uprawniony lekarz, pacjentka była chora (i miała prawo do ubezpieczenia zdrowotnego), leki były odpowiednie do jej stanu zdrowia, a recepty wystawiane w ilościach stosownych do potrzeb, NFZ znalazł haka: lekarz nie prowadził dokumentacji medycznej! Fundusz nałożył karę i zażądał „zwrotu nienależnej refundacji” – wyszło tego ponad 60 tys. zł! Po kilku latach zmagania i wielu odwołaniach Sąd Najwyższy (!) uznał prawomocnie, że lekarz kary nie zapłaci, a w uzasadnieniu stwierdził:

Dzieje się tak, choć oczywisty dla wszystkich normalnie myślących jest absurd sytuacji niepłacenia lekarzom POZ za 18-latków, których rodzice nie zgłosili do ubezpieczenia, szpitalom za chorych na takiego raka, którego nie da się zbadać histopatologicznie, innym szpitalom za ponadlimitowe (!) przetaczanie krwi lub żywienie pozajelitowe wcześniaków, domaganie się zwrotu pieniędzy od aptekarzy, którzy „za dużo” poprawili na wadliwie wystawionej receptcie itd., itp.

Praktyki te nie tylko powodują problemy finansowe w tysiącach placówek opieki zdrowotnej. Miliony wydane na eWUŚ dają efekt w postaci zawahania wielu świadczeniodawców przed udzieleniem opieki tym,

„Ściganie każdej drobnej niezgodności na receptcie i groźby drakońskich kar powodują ucieczkę lekarzy od leków refundowanych”

„Żądanie zwrotu wartości refundacji przepisanych przez lekarza leków tylko z powodu wad w dokumentacji medycznej prowadzonej przez niego nie znajduje uzasadnienia ani w literalnej wykładni postanowień takiej umowy, ani nie wynika z celu, w jakim takie umowy są zawierane. Bez wykazania, że leki i świadczenia ze względu na nienależyte wykonanie umowy przez lekarza trafiły do osoby nieuprawnionej do otrzymania ich ze środków publicznych, żądanie zwrotu kosztów refundacji przepisanych przez lekarza leków nie znajduje uzasadnienia. Skoro leki otrzymała osoba uprawniona do ich uzyskania ze środków publicznych, to ich koszty obciążają z mocy prawa NFZ. Należy wobec tego powtórzyć, że żądanie w takiej sytuacji refundacji od lekarza nie ma żadnej podstawy prawnej”.

Nie słyszałem, by po tym zawstydzającym wyroku (tak oczywistym, że trudno sobie wyobrazić, że ktoś mógłby myśleć inaczej) poleciały w NFZ głowy. Co gorsza, wszystko wskazuje na to, że Fundusz będzie kontynuował politykę dyktatu wobec wszystkich powiązanych z nim umowami, nakładając haracz na każdego, kto choć trochę naruszył literę kontraktu.

którzy jej potrzebują. Ściganie każdej drobnej niezgodności na receptcie i groźby drakońskich kar powodują ucieczkę lekarzy od leków refundowanych i utrudnienie dla chorych w dostępie do odpowiedniego leczenia.

Nawet tam, gdzie spory finansowe między NFZ a placówkami medycznymi sądy pierwszej instancji rozstrzygają bez wahania na korzyść świadczeniodawców, Fundusz odwołuje się do upadłego, podnosząc niebotycznie koszty sporu. A następnie na wygranych nasyla kontrolę, podczas której rekompensuje sobie z nawiązką poniesione „straty”.

Czy nie byłoby prościej, gdyby wszyscy potrzebujący pomocy chorzy mogli liczyć na opiekę, a placówki opieki zdrowotnej na pokrycie poniesionych w związku z tym kosztów? Czy nie warto wrócić do zasady postępowania zgodnego ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, a nie wymogami jednostronnie narzuconej biurokracji monopolistycznego i aroganckiego giganta? Czy nie pora, żeby konieczność takich zmian zauważyli nie tylko pacjenci i lekarze, lecz także politycy jako naprawdę odpowiedzialni za dramaty, o których co dzień donoszą media? ■