



## Wolne głosy

KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

## SHORT CUTS

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

Narodowy Fundusz Zdrowia chlubi się, że wydaje bardzo mało pieniędzy na własną administrację. Podczas gdy „zachodnie” instytucje ubezpieczeniowe wydają na ten cel ok. 15% (i często więcej) składek, nasz Fundusz wydaje 10 razy mniej, gdyż jest to zazwyczaj ok. 1,5% środków będących do jego dyspozycji. Jest to tak mało, iż od dawna podejrzewano, że gdzieś są ukryte pozostałe koszty lub dużą ich część pokrywają świadczeniodawcy ze środków, które powinny być przeznaczone na leczenie pacjentów. Ostatnio otrzymaliśmy „twarde” dowody, że nasze podejrzenia dotyczące ukrywania kosztów w innych miejscach są słuszne. Jak doniosły usługowe media, kierowane co prawda zupełnie innymi intencjami, tym miejscem jest Centralne Biuro Antykorupcyjne! Otóż ta powołana z wielkim szumem instytucja, wyposażona w bardzo szerokie uprawnienia oraz ogromny budżet, okazała się tylko działem kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia. Jak Państwu wiadomo, ostatnim, a właściwie jedynym „sukce-

sem” uzbrojonych po zęby (ponad 1000 sztuk amunicji na głowę) chłopców z abecadłem na plecach jest wielotygodniowa pacyfikacja szpitala MSWiA w Warszawie. W jej wyniku, oprócz paru spektakularnych (w dosłownym tego słowa znaczeniu) aresztowań, z których już przynajmniej jedno odbija im się czkawką, po przewertowaniu kilometrów dokumentacji, dokonali epokowego odkrycia, że szpital „naciągnął” NFZ na 3 mln złotych za hospitalizacje, które według CBA nie były hospitalizacjami, tylko pobytami na szpitalnym oddziale ratunkowym, za które Fundusz płaci ryczałtowo. CBA zapowiada kolejne podobne akcje, mające wspomóc innych kontrolerów Narodowego Funduszu Zdrowia. A mnie dręczące pytanie: kto przed kim staje na baczność – prezes Sośnierz przed Kamińskim czy odwrotnie?



Nawiązując do poprzedniego ścinka. Nie za bardzo rozumiem, o co ten szum z hospitalizacjami na oddziale ratunkowym. Prezes NFZ Andrzej Sośnierz, indagowany w tej sprawie, stwierdził, że jest to powszechny proceder, za pomocą którego szpitale „wyłudniają z NFZ” nienależące się im pieniądze. Otóż według Sośnierza, za leczenie pacjenta, który np. z braku miejsc na kardiologii był położony na szpitalnym oddziale ratunkowym, szpital nie może otrzymać pieniędzy za hospitalizację, pomimo iż leczyli go tam kardiolodzy z oddziału kardiologicznego, tylko powinien być rozliczony w ramach miesięcznego ryczałtu przeznaczonego na SOR. Niestety, nie mogę się z prezesem NFZ zgodzić. Przecież Narodowy Fundusz Zdrowia nie kontraktuje „miejsca” leczenia, tylko procedury lecznicze wykonywane przez określony personel medyczny. Idąc dalej tropem myślenia prezesa Sośnierza, to Fundusz nie powinien w ogóle płacić za pacjenta leżącego na korytarzu (co

przecież jest często spotykane w wielu szpitalach), bo to ani SOR, ani sala chorych na jakimś tam oddziale. Z kolei przyjmując za dobrą monetę Sośnierzowe wynurzenia, że o zapłacie decyduje miejsce leczenia, a nie przeprowadzona procedura lecznicza, zdziwienie wywołują podawane od czasu do czasu informacje, że Fundusz nie chce zapłacić za jakąś procedurę, choć jest przeprowadzana na oddziale, który ma kontrakt z NFZ, ale jak to Fundusz stwierdza „nie była w katalogu zakontraktowanych usług”. Jest to dziwne i niekonsekwentne stanowisko.



Problem „procedur niebędących w katalogu” jest zresztą sam w sobie ciekawy. Otóż o ile dana procedura nie jest

na liście procedur niefinansowanych przez NFZ, a będącą załącznikiem do ustawy, to Narodowy Fundusz Zdrowia powinien za nią zapłacić. Tłumaczenie Funduszu, że tego nie zakontraktował, więc nie może zapłacić, są infantylne. Każdy dyrektor szpitala, którego taka odmowa spotka, powinien zaskarżyć Fundusz, ponieważ ten wykazał się indolencją i brakiem profesjonalizmu, nie przewidując, że taka procedura może być potrzebna i w efekcie jej nie zakontraktował. A pacjent, który wskutek tego doznał uszczerbku na zdrowiu lub tylko doświadczył stresu związanego z oczekiwaniem (zazwyczaj przedłużającym się) na opłacenie leczenia przez NFZ, powinien skarżyć tę instytucję o sowite odszkodowanie. Być może wtedy Fundusz wykazywałby się większą wyobraźnią.