

# Miara poświęcenia



ANDRZEJ CISŁO

W poniższym artykule będziemy używać pewnego słowa pisanego w cudzo-słowie.

Chodzi o słowo „konkurs”.

Słowo to pisać będziemy w cudzo-słowie, gdyż to, czego doświadczyło środowisko stomatologiczne w listopadzie i grudniu, nie przystaje do powszechnej percepcji pojęcia konkursu.

Doświadczenie, jakie nabywamy z biegiem lat, uczy przykładać odpowiednią miarę do pojęć czy sytuacji, nie nazywać rzeczy na wyrost, nie tragizować i nie wpadać w euforię. Niby nic się takiego nie stało. Ktoś powie – tak było od lat, dlaczego tym razem miałyby być inaczej? Jednak to, czego doświadczyliśmy w związku z tzw. „konkuresem”, nie może pozostać bez puenty. Nie jest ważna w tym momencie nasza profesja, stopień specjalizacji, wiek czy pozycja zawodowa. Dotknięto nas jako ludzi myślących, łamiąc prawa stanowione nie przez nas przecież. Zachęca się niniejszym Czytelników do przysyłania na adres WIL referatów pt. „O sensie zapraszania wolnych ludzi na negocjacje o z góry ustalonym wyniku”. Najciekawsze prace zamieścimy na naszej WWW.

To miał być konkurs przełomowy. Przełomowy był z pewnością wzrost nakładów na stomatologię. W stosunku do roku 2007 wzrósł on na rok 2008 o średnio 53 procent. Taki wzrost zdarzy się znów z pewnością nieprędko.

Gdzie są te pieniądze? Prezes Sośnierz powkładał je do kilku szufladek, przez co zmniejszył wydatnie efektywność zarządzania nimi. Jedną z szufladek Sośnierz to sztywne kwoty zarezerwowane na prace techniczne. Nie można ich użyć na żadne inne świadczenia. Nie mogły więc być wli-

czone do ogólnej puli pieniędzy, z której wykroić chcieliby się lepszą stawkę za punkt. Inna szufladka to specjalny zakres na leczenie dzieci i młodzieży ustanowiony tylko po to, aby nie przyznać oddziałom możliwości negocjowania liczby prac protetycznych (starczyłoby kontraktem dziecięcym dać liczbę prac zero i niepotrzebny byłby osobny zakres). Dość dawno nie mieliśmy osobnych konkursów na leczenie dzieci i gabinety pedodontyczne jakoś nie upadły.

Każdy wie, że z większego garnka łatwiej wygospodarować sówitą porcję dla każdego. Szufladki Sośnierz możliwości tę znacznie ograniczyły.

Ale i tak budżety poszczególnych postępowań (razem około 50 „konkursów”) dawały możliwości, aby w dużej części powiatów zapewnić lekarzom stawkę za punkt na poziomie o 5-10 gr wyższym niż stawki lansowane ostatecznie przez komisję konkursową. W trakcie spotkania z Dyrektorem WOW, w którym uczestniczyliśmy z Prezesem Sobczyńskim w dniu 3 grudnia, przedłożyliśmy wyliczenie dla konkursów ogólnostomatologicznych i dziecięcych w 12 powiatach regionów kaliskiego i pilskiego, z którego to wyliczenia wynikało, że przyjęcie w tych postępowaniach stawki 1 zł za punkt pozostawia jeszcze sumaryczną nadwyżkę w wysokości ok. 3,5 mln zł rocznie, czyli prawie tyle, ile wynosił budżet chirurgii z periodontologią i protetyki razem wziętych! Podobna sytuacja mogła mieć miejsce w powiatach regionu konińskiego i leszczyńskiego, choć – sprawiedliwie trzeba powiedzieć – nie mieliśmy z tych regionów danych. Nie jest to zresztą istotne. Nie domagaliśmy się bowiem odgórnego ustalenia wysokości stawek, a jedynie uszanowania niezawisłości postępowania konkursowego i pogodzenia się z myślą, że w różnych powiatach stawka za punkt może się kształtować na różnym poziomie, co byłoby naturalnym

odzwierciedleniem różnej sytuacji rynku stomatologicznego w poszczególnych powiatach.

Wielkopolski Oddział Funduszu miał do tego całkiem inne podejście. Założono, że jeśli w którymś postępowaniu oferenci nie zgłaszają takiej liczby świadczeń, jaką zaplanował NFZ, to pozostawione pieniądze nie mogą służyć wzrostowi stawki za punkt, ale muszą być pozostawione dla hipotetycznych oferentów, którzy a nuż skuszą się i podejmą współpracę z NFZ. Założono też, że skoro oferenci mają mieć równą prawo, to i stawka maksymalna w województwie musi być taka sama.

Takie stanowisko Dyrekcji WOW co do chęci zakupu równej liczby świadczeń w stosunku do populacji można nawet zrozumieć – taki przywilej NFZ, żeby prowadzić politykę zdrowotną. Jednak co do komisji konkursowej – to owszem, może w ramach negocjacji przedłożyć oferentom propozycję większej liczby świadczeń za mniejszą stawkę, ale nie ma prawa uzależniać wyboru oferty od tego, czy oferent przystanie na jej propozycję czy nie. W pisemnej instrukcji, jakiej udzielił komisjom konkursowym Prezes NFZ (instrukcja nie ma rangi zarządzenia i nie jest materiałem konkursowym), jest nawet wzór protokołu z pouczeniem, że spisanie protokołu rozbieżności oznacza, iż oferta nie zostanie wybrana (sic!).

A co na to przepisy prawa? Komisja konkursowa w myśl § 5 regulaminu komisji ma kierować się wyłącznie przepisami prawa, posiadaną wiedzą i doświadczeniem. Zajrzyjmy więc do ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. W artykule 142, w ust. 5 ustawodawca zawarł dokładną instrukcję sposobu, w jaki komisja może rozstrzygnąć postępowanie.

Jedną z opcji jest niedokonanie wyboru żadnej oferty, ale tylko wtedy, gdy nie dają one rękojmi należytego udzielania świadczeń. Drugą i ostatnią opcją komisji jest dokonanie wyboru oferty lub większej liczby ofert „zapewniających ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawiających najkorzyst-

niejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia”. Izba nasza interpretuje to tak: oferty powinny być uszeregowane według atrakcyjności (według liczby zdobytych punktów) i kolejno wybierane do podpisania umowy aż do wyczerpania środków określonych w ogłoszeniu o „konkursie”. Tak więc oferent obstający twardo przy swojej stawce nie jest wolny od ryzyka – musi mieć świadomość, że jego „droga” oferta zepchnie go w dół rankingu. Jeśli więc chce przy swej stawce obstawać, musi wiedzieć, jaka jest sytuacja w „konkursie”, w którym uczestniczy, co może być trudne, gdyż nie wie, jakie liczby świadczeń i ceny wynegocjują inni oferenci. Jednak taki schemat postępowania stwarza przynajmniej warunki prawdziwego konkursu, działania gry rynkowej itp. I przede wszystkim daje jakieś prawa oferentom oraz – co ważne – jego pacjentom. Spójrzmy bowiem na przewrotność schematu działania à la NFZ – oferent o pewnej pozycji w konkursie (często jedyny w gminie) chcący otrzymać choćby te 10 gr więcej za punkt odpada z konkursu tylko dlatego, że nie przyjął propozycji komisji. A co z jego pacjentami? Gdzie tak lansowany ponad wszystko ich interes?

Wypada na koniec wyjaśnić tytuł artykułu. W jednym ze swych opowiadań Sławomir Mrozek opisuje rozterki anioła stróża pewnego malca, któremu to anioł zbyt dobitnie daje znać o sobie, kwitując każde jego przewinienie a to „hakiem” w zębra, a to „blachą” w czoło. Anioł w końcu zaczyna się zastanawiać, czy to tak... po bożemu? Jednak rozgrzesza się szybko, dochodząc do wniosku, że „z szacunku dla prawa przekroczyć prawo – oto miara poświęcenia”. I tak też jest w naszym przypadku. Z szacunku (jak widać, nie zawsze konsekwentnego) dla prawa pacjentów do lepszej opieki zlekceważono prawa niektórych oferentów. Czy to jednak fair? Osądźcie Państwo sami.

Wielkopolska Izba Lekarska asystowała, jak mogła, Koleżankom i Kolegom przy tym „konkursie”. Sprawa na pewno ma ciąg dalszy. Jaki? Po odpowiedź odsyłam na strony stomatologiczne witryny internetowej WIL.