



graf. Natalia Gościńskiak

Zabiegi na przepustkach szpitalnych – NFZ ograbia świadczeniodawców

Mentalność stupajki

Erwin Strzesak

Nie wystarczy mieć informację, trzeba umieć z niej korzystać. Konieczne jest do tego odważne podejmowanie decyzji. Prawda ta szczególnie dotyczy dysponentów finansów publicznych, a zwłaszcza gospodarności przy wydawaniu środków.

Narodowy Fundusz Zdrowia ma coraz lepiej funkcjonujący system gromadzenia informacji. Co prawda, jakość przetwarzanej informacji pozostawia wiele do życzenia, ale możliwe jest ujawnianie wyludzenia pieniędzy za nieudzielone lub niewłaściwie udzielone świadczenia medyczne.

Świadczenie na przepustce

Przy ograniczonej ilości środków w systemie ochrony zdrowia szczególnego znaczenia nabiera celowość ich wydawania. Sytuację taką można próbować osiągnąć już na etapie tworzenia zasad płatności za udzielone świadczenia, ale można również przeprowadzać racjonalne kon-

u stomatologa, któremu nie musi się chwalić, gdzie aktualnie jest hospitalizowany.

Komu zabrać

Oddział psychiatryczny wykonał dobrze swoją pracę. Leczył lub wyleczył pacjenta. Stomatolog również dobrze wykonał swoją pracę. Kto ma zrezygnować z zapłaty? Mając informacje o tej sytuacji, należy zrationalizować zasady rozliczania udzielonych świadczeń medycznych. Inny przykład: przetwarzając informację od świadczeniodawców, płatnik stwierdził, że w trakcie 10-dniowego pobytu pacjenta na oddziale chirurgicznym w niepublicznym zakła-

” Przepustka szpitalna nie może być traktowana jako próba zaoszczędzenia środków przez zakład opieki zdrowotnej ”

trole po uzyskaniu alarmujących sygnałów z systemu informatycznego.

Znane są próby rozliczania świadczeń stomatologicznych udzielonych pacjentom przebywającym na przepustkach w czasie leczenia w oddziałach psychiatrycznych. Płatnik nie chciał płacić. Komu? Przepustka w trakcie leczenia na oddziale psychiatrycznym jest integralnym elementem terapii pacjenta. W opinii psychiatrów jest koniecznym pomostem między funkcjonowaniem pacjenta w warunkach szpitalnych i w środowisku domowym. Przepustka taka nie może być traktowana jako próba zaoszczędzenia środków przez zakład opieki zdrowotnej. Zwłaszcza, że personel i tak pracuje, sale są oświetlone i ogrzane, a pacjent *do domu* dostaje leki zaordynowane na oddziale. Oczywiście, zaoszczędzić można na wyżywieniu. Stawka dzienna to ok. 6 zł. Wracając do przykładu. W czasie przepustki pacjent zaplanował sobie wizytę

dzie opieki zdrowotnej z powodu potrzeby endoskopowego usunięcia złoju przez przetokę, udał się on na wizytę do poradni otolaryngologicznej w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej. Wizyta w poradni odbyła się w 6. dniu hospitalizacji. Co robi płatnik? Zwraca się do publicznego zakładu opieki zdrowotnej o wyjaśnienie dotyczące udzielonej porady laryngologicznej! Jeżeli ma się wiedzę o tym, że zabiegi endoskopowe mają skrócić czas hospitalizacji, dziwna wydaje się 10-dniowa hospitalizacja, w trakcie której w sąsiedniej miejscowości pacjent był na wizycie w poradni.

Co powinien zrobić płatnik po uzyskaniu informacji o współwykonaniu usługi medycznej? Na to pytanie padną dwie odpowiedzi. Jedna ze środowiska managementu niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, druga z publicznych. A płatnik powinien przeprowadzić kontrolę. We właściwym miejscu. ■

W kolejnym numerze:

menedżer zdrowia

- *Będę dyktatorem* – rozmowa z Bolesławem Piechą, posłem PiS, kandydatem na ministra zdrowia.
- *Bon zdrowotny ratunkiem dla systemu ochrony zdrowia.*
- *Audyt szpitalny* – zmora czy nadzieja placówek służby zdrowia?
- *Szpitalne pełne szcurów* – 70 proc. z nich wymaga natychmiastowej deratyzacji.
- *Holdingi szpitalne w Polsce i za granicą* szansą na obniżenie kosztów.
- *Jak zaoszczędzić na szpitalnej aptece?*
- *Sieć centrów szpitalnych* – kiedy doczekamy się zmian w systemie?