

Listy oczekujących na zabieg to iluzja transparentności systemu ochrony zdrowia

W kolejce po rozum

Jacek Szczęsny

Publikowanie w Internecie orientacyjnego czasu oczekiwania na świadczenia medyczne stwarza jedynie iluzję transparentności systemu ochrony zdrowia. Potwierdził to dr Jacek Grabowski, zastępca prezesa ds. medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia, stwierdzając, że *są oddziały NFZ mające niemal 100 proc. ściągalności raportów kolejkowych, ale są takie, w których ten odsetek wynosi 60 proc.* Oznacza to, że 40 proc. informacji brakuje albo są fałszywe.

To jednak nie wszystko. Mimo rozporządzeń wykonawczych do ustawy, ponad 700 polskich szpitali i 17 oddziałów Funduszu stosuje czasami skrajnie odmienną metodologię tworzenia list. W efekcie zamiast być nośnikiem rzetelnej informacji, listy oczekujących zamieniają się w kolejny ozdóbny internetowy witryn NFZ.

Tajne łamane przez poufne

Jakby tego było mało, obowiązujący system ordynatorski powoduje, że w szpitalach nadal funkcjonują *tajne kajety*, w których szefowie oddziałów robią prywatne zapiski. Potwierdziła to kontrola urzędników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, przeprowadzona w jednym z renomowanych warszawskich szpitali. – *Pacjenci nie byli wpisywani do rejestru, nie byli też informowani o pozycji w tym rejestrze i o terminie udzielenia świadczenia. Ponadto, gdy porównaliśmy rejestr zawierający ok. 300 nazwisk oczekujących z planem operacji przeprowadzanych w dniu naszej wizytacji, to z tego porównania wynikało, że żaden operowany nie był wcześniej w ogóle zapisany w rejestrze* – stwierdza Tomasz Gellert, dyrektor Zespołu Administracji Publicznej, Zdrowia i Ochrony Praw Cudzoziemców w Biurze RPO.

Ujawniono też przypadek pacjentki, która zanim została planowo zoperowana, musiała *przepuścić* ok. 30 osób, które na liście oczekujących znajdowały się za nią. Dlaczego tak się dzieje? Odpowiada dr Jacek Grabowski: – *Dobre obsługiwane kolejki jest równie trudne, jak obsługiwane linii lotniczej, gdzie trzeba bukować miejsca na stany nagłe i na stany pilne.*

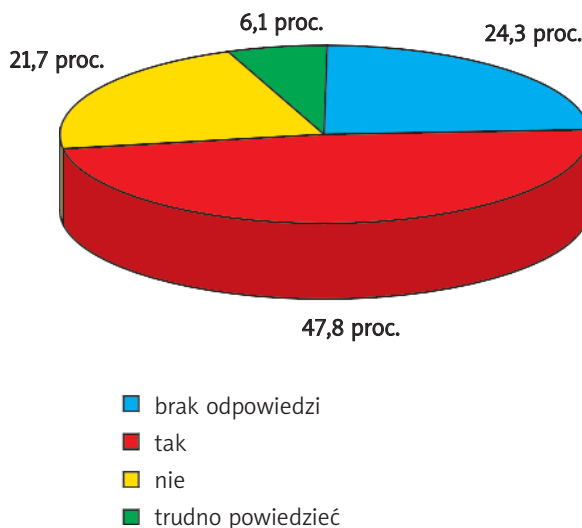
Nie wiadomo, jak radzą sobie pracownicy LOT. Lekarze zawsze jednak znajdą wytłumaczenie, by zmienić miejsce pacjenta w kolejce do zabiegu. To kolejny argument, że listy oczekujących są w polskich warunkach raczej pozorem transparentności, a nie nośnikiem informacji o czasie oczekiwania na przyjęcie do szpitala. Świadczy o tym kontrola w łódzkim oddziale NFZ. Tylko w wypadku wszczepiania endoprotez stawu biodrowego stwierdzono, że 38 proc. poddanych zabiegowych kwalifikowano jako stany nagłe. Tymczasem zdaniem dr. Jacka Grabowskiego było to zwyczajne omijanie kolejki.

Niewiedza i niechęć

O skali problemu świadczą wyniki badań, jakie na przełomie 2006 i 2007 r. zaczął przeprowadzać Zakład Analiz Socjologicznych Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia. Do 787 szpitali pracownicy CSIOZ rozesłali ankietę, w której zadano wiele pytań związanych z problematyką list oczekujących. Na odpowiedź zdecydowało się zaledwie 115 placówek. Maria Pączkowska, autorka opracowania wyników ankiety stwierdziła, że tak nikły odzew

1. Czy jedyną przyczyną kolejek pacjentów jest kontrakt z NFZ?

Materiały źródłowe: Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia



może być efektem zarówno *niewiedzy respondentów, jak i niechęci do udzielania informacji.* Jeśli taka jest reakcja szefów szpitali na pytania instytucji rządowej, to można sobie wyobrazić rzetelność informacji o kolejkach



fol. Darama/Corbis

Obowiązek kolejkowy

Listy oczekujących wpłynęły na (dane w proc.):

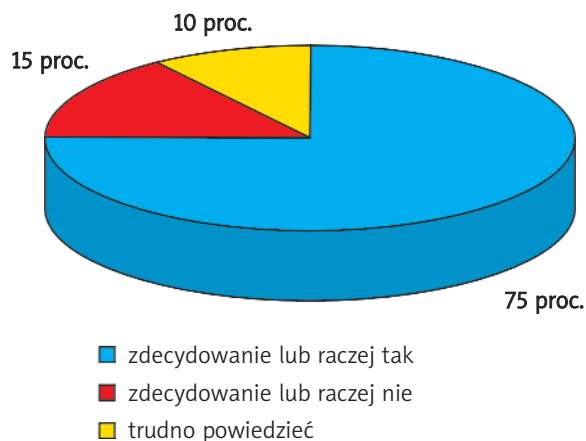
- poprawę dostępności świadczeń medycznych – 21
- poprawę organizacji udzielania świadczeń – 35
- wzrost obowiązków dla pracowników szpitala – 96

Materiały źródłowe: Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia

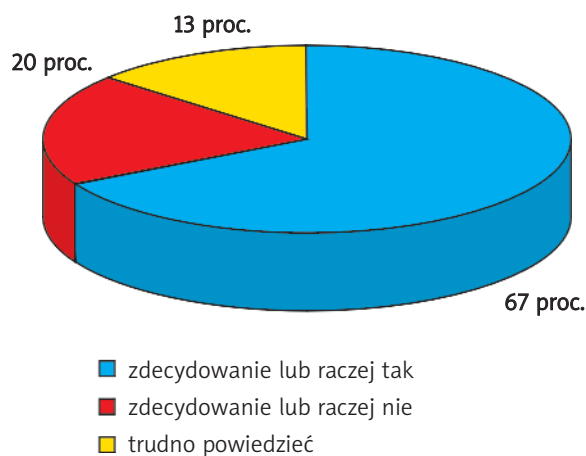
2. Co decyduje o miejscu na liście oczekujących na zabieg lub operację?

Materiały źródłowe: Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia

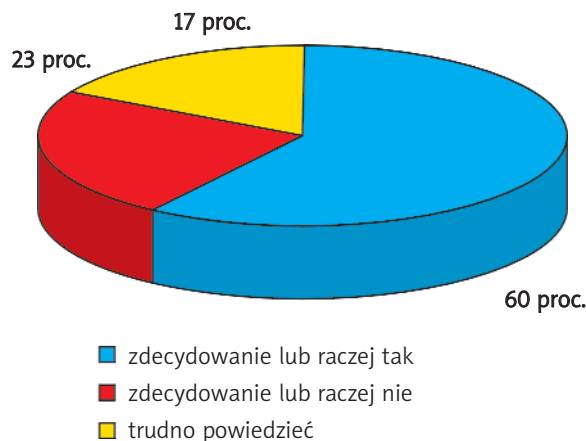
Stan zdrowia



Znajomości



Pieniądze



przekazywanej pacjentom. – *Nastawienie szefów placówek opieki zdrowotnej do kwestii list oczekujących jest różne. Niektórzy mają nastawienie pozytywne, starają się regulacje i procedury jakoś u siebie udroźnić. Inni odrzucają tę koncepcję, uważając, że jest to zbędny balast administracyjny* – uważa dr Adam Kozierekiewicz.

Chaos został pogłębiony tym, że ustawa narzuciła tworzenia rejestrów szpitalom oraz jednostkom ambulatoryjnym, które przecież nie mogą w sposób matematyczny zaplanować swojej działalności. – *Traktując oba podmioty tak samo, wprowadza się bałagan i powoduje, że ludzie oszukują. Wysyłają jakieś dane do NFZ i robi się z tego śmietnik, z którego nic nie wynika* – sędzi Andrzej Strug, p.o. dyrektora Biura Informatyki NFZ.

„Zamiast list oczekujących w wielu szpitalach nadal funkcjonują tajne kajety, w których szefowie oddziałów robią prywatne zapiski”

Do fikcyjności list oczekujących przyczyniają się również sami pacjenci, którzy zapisują na zabiegi w kilku szpitalach równocześnie. Krótco po wprowadzeniu ustawy zobowiązującej placówki do tworzenia rejestrów Jerzy Miller, ówczesny prezes NFZ, stwierdził, że *listy nie zdają egzaminu, ponieważ zgodnie z naszymi przewidywaniami, te same osoby są zapisane na różnych listach oczekujących. Dopóki Fundusz nie zapanuje nad tym, żeby jedna i ta sama osoba nie figurowała w pięciu szpitalach w kilku miastach, listy tylko fałszują obraz rzeczywistości.*

W sukurs pacjentom i dyrektorom szpitali poszli też urzędnicy NFZ. Jakiś czas temu przykład dali funkcjonariusze mazowieckiego oddziału Funduszu. Po prostu podzielili pacjentów na oczekujących w kolejce i nieoczekujących. Pierwsza grupa to osoby, które po raz pierwszy przychodzą do lekarza po pomoc, nie otrzymują jej i muszą czekać w kolejce. Pacjenci *nieoczekujący* to ci, którzy czekają, tyle że na kolejną wizytę, będącą kontynuacją leczenia. W swej mądrości urzędnicy postanowili wykreślić drugą grupę, tworząc fikcję nadziei dostania się do specjalisty przez tych pierwszych. Dzięki prostemu zabiegowi naciśnięcia w komputerze klawisza *delete* kolejka do kardiologa w jednej z warszawskich przychodni skróciła się niemal o połowę.

” Doktor Adam Koziarkiewicz:

– Wielu szefów placówek opieki zdrowotnej odrzuca koncepcję tworzenia list oczekujących na zabiegi uważając, że jest to zbędny balast administracyjny ”



foto: Marek Lapis

Rozwiązanie problemu

Lista paradoksów jest tak długa, że szkoda na nią miejsca. Wydaje się jednak, że przyczyny takiego stanu rzeczy należy szukać u źródeł ustawy z 2005 r. – *Przecież te strony internetowe nikomu nie służą, chyba są tylko po to, żeby politycy mogli powiedzieć, że mamy rozwiązany problem kolejek, bo jakieś dane pojawiają się na stronie internetowej* – mówił Andrzej Strug.

Dlatego zamiast zmuszać placówki medyczne do tworzenia kolejnych sprawozdań, należy wrócić

do koncepcji proponowanych podczas tworzenia ustawy, czyli wprowadzenia rejestracji kolejek na określone oddziały a nie procedury, oraz do wykorzystania danych informatycznych, które w systemie istnieją jako naturalne produkty obrotu gospodarczego i informacyjnego. – *To, że dotychczas nie wykorzystywano danych funkcjonujących w systemie do budowania na tym mechanizmu monitorowania czasu oczekiwania, świadczy o niezrozumieniu mechanizmów obiegu informacji* – mówi Wiktor Górecki z Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia. ■