

Kolejkowa propaganda sukcesu

28 maja 2015

Zamiast spodziewanego skrócenia czasu oczekiwania na zabieg czy wizytę u specjalisty, obowiązujący od stycznia „pakiet kolejkowy” przyczynił się do wytworzenia oderwanych od rzeczywistości „kreatywnych statystyk”.

Jak przypomina „Dziennik Gazeta Prawna”, zapisy do specjalistów i inne objęte pakietem kolejkowym usługi medyczne prowadzone są i rejestrowane poprzez specjalny system informatyczny. Na podstawie zebranych tam danych Narodowy Fundusz Zdrowia stworzył ogólnopolski informator dla pacjentów o tym, ile czeka się na poszczególne świadczenia. Niestety, jak wykazali dziennikarze, rozmiągają się one z praktycznym doświadczeniem pacjenta. Według informatora NFZ czas oczekiwania na zabieg wszczepienia endoprotezy biodra wyniósłby niespełna 2 miesiące. We wskazanej przez system placówce reporterzy „DGP” dowiedzieli się jednak, że w rzeczywistości dopiero po 3 miesiącach liczyć można na obligatoryjną konsultację u specjalisty, zaś sam zabieg mógłby zostać przeprowadzony nie wcześniej niż pod koniec grudnia.

Dziennikarze zauważyli także inne błędy systemu, na którym NFZ opiera gromadzone i upubliczniane przez siebie statystyki. Niespójne okazały się dane dotyczące przeciętnego i realnego okresu oczekiwania na świadczenia. Np. w szpitalu klinicznym w Otwocku na wszczepienie protezy kolana czeka się ponad rok. Jednocześnie średni czas oczekiwania na ten sam zabieg w tym samym szpitalu wynosi według informatora... 57 dni.

Jak przekonują eksperci, jest to kwestia niedoskonałości przyjętych w styczniu przepisów. Przewidują one, że na listy oczekujących nie są wpisywani chorzy kontynuujący leczenie, tylko nowo diagnozowani. Ci pierwsi przyjmowani są według ustalonego indywidualnie planu leczenia. Przypisywane im terminy nie trafiają jednak do systemu kolejkowego.

Na tym nie koniec jednak zaburzających statystyki wyjątków. Poza systemem znaleźli się także chorzy na raka oraz przypadki zagrażające życiu, którym nowe przepisy gwarantują przyspieszone terminy uzyskania świadczeń. Zobowiązań tych nie sposób jednak realizować nie zaburzając przy tym systemu zapisów. Nie stworzono przy tym żadnych procedur ani wytycznych, które wyjaśniałyby placówkom, jak realizować te gwarancje. Obciążono je przy tym – a w szczególności lekarzy – nowymi obowiązkami związanymi ze sprawozdawczością (czasochłonnymi m.in. ze względu na sposób zaprojektowania systemu informatycznego), które dla kilku tysięcy placówek okazały się ponad siły. To kolejny czynnik, który sprawia, że otrzymywane przez NFZ dane są niepełne.

Ekspert ds. ochrony zdrowia Rafał Janiszewski jest zdania, że nowy system zamiast skrócić kolejki wygenerował zamieszanie w statystykach. „Należało postawić obowiązek sprawozdawania wszystkich pacjentów, również tych, którzy kontynuują leczenie. Jednak wtedy resort nie mógłby się pochwalić, że listy oczekujących się skróciły” – komentuje.

Źródło: NowyObywatel.pl