

MOW NFZ: Nie namawialiśmy do łamania prawa, tylko informowaliśmy o problemie – Rynek Zdrowia, 5 listopada 2009 r.

Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ poinformował o problemach z rozliczaniem leczących się w tym województwie pacjentów z: Łódzkiego, Podlaskiego i Podkarpackiego.

Z danych MOW NFZ wynika, że Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ ma wobec niego zaległości z poprzednich miesięcy br. w wysokości około 1 mln zł, a Podkarpacki OW NFZ - 866 tys. zł. Podlaski OW NFZ właśnie zapłacił wszystko, co winien był mazowieckiemu oddziałowi za swoich pacjentów za leczenie od stycznia do sierpnia włącznie. Wanda Pawłowicz, rzecznik MOW NFZ podkreśla, że informacja o trudnościach z rozliczeniami nie ma nic wspólnego z namawianiem mazowieckich szpitali do nieprzyjmowania pacjentów z regionów zalegających z płatnościami. Zwraca uwagę, że ze wspomnianych oddziałów popłynęła informacja o braku środków na regulowanie zobowiązań wobec Mazowsza.

Rzecznik dodaje, że MOW NFZ sam ma poważne problemy: w przyszłorocznym budżecie oddziału zabraknie blisko 500 mln zł na świadczenia zdrowotne.

– Warto także przypomnieć, że z rezerwy podzielonej przez Centralę Funduszu w wysokości 516 mln zł Podkarpacki OW NFZ dostał 50 mln zł, Podlaski 18 mln zł, a Łódzki 30 mln zł – dodaje w rozmowie z portalem rynekzdrowia.pl Wanda Pawłowicz. – Mają zatem do dyspozycji środki na uregulowanie swoich zobowiązań.

Kto i ile winien jest Mazowszu

Rzecznik informuje także, że za wrzesień br. oddziały Funduszu z innych województw w całej Polsce winne są Mazowieckiemu OW NFZ około 24 mln zł, w tym Łódzki 5,6 mln zł, Podkarpacki 1,4 mln zł i Podlaski 2,9 mln zł.

– Nic nie jesteśmy winni: za pierwsze osiem miesięcy uregulowaliśmy należności w całości, a faktura z MOW NFZ za wrzesień nie została jeszcze złożona, więc nie mogliśmy jej zapłacić – mówi portalowi rynekzdrowia.pl Adam Dębski, rzecznik Podlaskiego OW NFZ.

– Owszem, rachunek za wrzesień został wysłany 28 października – odpowiada Wanda Pawłowicz.

Obowiązuje swobodny wybór

Zdaniem rzecznika Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ informacja o trudnościach z rozliczeniami nie ma nic wspólnego z namawianiem mazowieckich szpitali do nieprzyjmowania pacjentów z regionów zalegających z płatnościami.

– Pacjenci mają prawo swobody wyboru miejsca, gdzie chcą się leczyć, a MOW NFZ nie ma prawa nakazywania szpitalom kogo mają przyjmować – mówi Wanda Pawłowicz. – Ta decyzja należy do dyrektora placówki ochrony zdrowia. Naszym zadaniem jest tylko poinformowanie o sytuacji, w której mogą pojawić się trudności z odzyskaniem środków za pacjentów z innych województw.

Rzecznik MOW NFZ dodaje, że w przyszłorocznym budżecie NFZ zostanie zapisana na rozliczenia pomiędzy oddziałami Funduszu kwota około 2 mld zł, bez możliwości przesuwania środków na inne cele. To powinno sprawę załatwić.

Także Edyta Grabowska-Woźniak, rzecznik Centrali NFZ, zaznacza, iż o łamaniu praw pacjentów do swobodnego wyboru miejsca udzielania świadczeń nie ma mowy.

– Chodzi tylko o informację o problemach z wewnętrznymi rozliczeniami, które następują wolniej – podkreśla Edyta Grabowska-Woźniak. – Kryzys finansowy wynikający ze zmniejszonych wpływów składki zdrowotnej jest, niestety, widoczny na każdym polu, także na tym. Mazowsze ma dużo wysokospecjalistycznych szpitali, dlatego skala kłopotów jest większa. Jedyne przesłanie, jakie płynie z tej sytuacji jest następujące: szpitale, świadome problemu, muszą z większą pieczołowitością planować zabiegi. Nikt nie namawia ich do odsyłania chorych poza Mazowsza.

Z perspektywy Centrum Zdrowia Dziecka

Maciej Piróg, dyrektor Instytutu Pomnika – Centrum Zdrowia Dziecka w warszawskim Międzyzlesiu, gdzie dzieci spoza Mazowsza stanowią aż 52 proc. chorych, zupełnie inaczej odczytuje sygnały wysyłane przez

MOW NFZ. Jego zdaniem Fundusz próbuje załatwiać swoje wewnętrzne problemy przy pomocy dyrektorów szpitali, a przede wszystkim pacjentów.

– Wszyscy ubezpieczeni odprowadzają składkę zdrowotną i nie powinni ich obchodzić kłopoty płatnika – mówi portalowi rynekzdrowia.pl Maciej Piróg. – Prawdę powiedziawszy, mnie także nie obchodzi. Kontrakt CZD opiewa na leczenie dzieci z całej Polski i nie warunkuje, z jakich regionów mają one pochodzić. O przyjęciu do instytutu decydują względy medyczne, a nie miejsce zamieszkania – dodaje dyrektor CZD.

Dyrektor Piróg podkreśla także, że nie widzi podstaw prawnych do ewentualnego opóźnienia wpływu środków za leczenie dzieci z innych województw.

– Gdyby chodziło o nadwykonania, mógłbym to zrozumieć: wtedy pieniądze za pacjentów z innych regionów mogłyby być spóźnione – przyznaje Maciej Piróg. – Ale my nadwykonań nie mamy. Ponadto warto przypomnieć, że rodzice maluchów leczonych w CZD najczęściej nie mają wyboru. Muszą przyjechać tutaj, ponieważ w swoim województwie nie znajdują wysokospecjalistycznych świadczeń, jakich potrzebuje ich dziecko.

11,8 proc. pacjentów spoza województwa

Ze sprawozdania Centrali Funduszu z realizacji świadczeń zdrowotnych w 2008 r. wynika, że największy udział kosztów leczenia pacjentów spoza województwa (11,8 proc.) miał miejsce właśnie w przypadku Mazowsza. Dla porównania: w Małopolsce było to 8,6 proc., w Łódzkiem 5,2 proc., w Pomorskiem 5 proc., w Zachodniopomorskiem 5,8 proc., na Dolnym Śląsku 5,6 proc., a na Podkarpaciu 3,6 proc.

Województwo mazowieckie przoduje w skali kraju w leczeniu pacjentów spoza regionu zarówno w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, jak i w leczeniu szpitalnym. Wyniki Mazowsza to 4,8 proc. w przypadku AOS i 12,5 proc. w przypadku leczenia szpitalnego.

Mazowsze traci na algorytmie

Mazowiecki oddział nie ukrywa, że liczy się każda złotówka, bo idą trudne czasy. Przypomnijmy: Rada MOW NFZ już pod koniec września zajęła stanowisko w sprawie niekorzystnych dla Mazowsza zasad finansowania świadczeń zdrowotnych w roku 2010, w związku z uchwaloną przez Sejm ustawą o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Oświadcza w nim, że wstępny plan zakupu świadczeń zdrowotnych na rok 2010 dla Mazowsza budzi niepokój.

Zmiana zasad podziału środków na finansowanie świadczeń pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu spowoduje dla Mazowieckiego OW NFZ spadek udziału w nakładach na świadczenia zdrowotne w roku 2010 z 15,825959 % (liczone wg obecnych zasad) do 13,949559% (liczone wg zmienionych zasad). Spadek udziału wynosi 1,8764 % i jest najwyższy spośród pięciu oddziałów, w których zmniejszy się finansowanie świadczeń.

W roku 2010 na Mazowszu można się zatem spodziewać deficytu w następujących rodzajach świadczeń:

- podstawowa opieka zdrowotna: 55 000 tys. zł
- leczenie szpitalne: 67 805 tys. zł
- świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej: 24 779 tys. zł
- leczenie stomatologiczne: 136 768 tys. zł
- refundacja cen leków: 199 772 tys. zł.

Iwona Bączek