

Język polski kontra nowomowa Narodowego Funduszu Zdrowia

Funduszowy żargon

Codzienna prasa zdawkowo odnotowała, że w kwietniu Polskę odwiedził John Dalli, komisarz Unii Europejskiej ds. zdrowia i ochrony konsumentów. A przecież podczas tej wizyty padła ważna deklaracja, że już w tym roku Komisja Europejska zacznie wspierać działania państw unijnych na rzecz należytego informowania pacjentów o opiece zdrowotnej. Co więcej, wcielanie w życie tych zasad ma przypaść na czas polskiej prezydencji w UE. To karkołomne, bo aby w Polsce korzystać z danych udostępnianych przez NFZ, pacjent musi znać nowomowę funduszu, gdyż potoczny język polski (a przecież takiego używają pacjenci) bywa tam mało przydatny. Kłopoty ze zrozumieniem i zastosowaniem w praktyce funduszowego żargonu mają także lekarze i aptekarze.



for. Alberto Ruggieri/illustration Works/Corbis

– *W szpitalu nie jest ważny dyrektor, nie jest ważny aż tak bardzo personel. Najważniejszy jest pacjent* – sekundowała unijnemu komisarzowi polska minister Ewa Kopacz. Komisarz tymczasem wskazywał na konieczność uświadamiania wszystkim Europejczykom ich praw jako pacjentów. Zwracał też uwagę na ogromne znaczenie dostępu do informacji i wykorzystania innowacyjnych narzędzi opieki zdrowotnej (telemedycyna, zdalna opieka medyczna, informatyka medyczna itd.). Jak to wygląda w Polsce? Tak naprawdę w powija-

kach jest nawet system udostępniania zupełnie podstawowych informacji.

Poradnia AOS, nie okulista

Rok temu w „Menedżerze Zdrowia” opisywaliśmy perypetie językowe związane z poszukiwaniem danych o kolejkach do specjalistów. Sprawdziliśmy wtedy, że gdy w rubryce „świadczenie” wpisujemy słowo „okulista”, system NFZ wyświetla informację: „brak danych” (bo akceptuje tylko „poradnie specjalistyczne –

AOS”) i udziela rady: „Listy oczekujących prowadzone są głównie z dokładnością do komórek organizacyjnych (np. poradni, oddziałów szpitalnych), a tylko w części do wyspecyfikowanych świadczeń, zgrupowanych w dwie kategorie *Procedury medyczne* i *Programy lekowe*. W celu wyszukania informacji o liczbie osób oczekujących i średnim czasie oczekiwania na udzielenie świadczenia należy zacząć od kliknięcia w oknie *Rodzaj świadczenia* w link *Procedury medyczne* oraz *Programy lekowe*, a dopiero jeśli nie będzie tam szukanej kolejki, wybrać inny rodzaj świadczenia, np. *Leczenie szpitalne*”. Był to więc wielki bełkot, a nie sensowna informacja.

Okulista nie, poradnia tak

Trzeba przyznać, że dziś wygląda to lepiej niż kilkanaście miesięcy temu. Niestety, „lepiej” nie znaczy „dobrze”. Teraz na stronach NFZ informujących o kolejkach czytamy: „W polu o nazwie *świadczenie* wpisujemy ciąg dowolnych znaków. Wyszukiwanie to zwróci w wyniku wszystkie świadczenia zawierające ten ciąg znaków, np. wpisanie fragmentu *okul* spowoduje wyszukanie informacji o liczbie oczekujących i średnim przewidywanym czasie oczekiwania do poradni i oddziałów okulistycznych”.

Może i nie jest to zupełnie oczywiste, ale jednak w miarę zrozumiałe. Niestety, gorzej z praktyką. Co prawda bez problemów odnaleźliśmy w ten sposób informacje na temat poradni onkologicznych i dermatologicznych, ale 21 kwietnia na pytanie o okulistę program udzielał odpowiedzi: „brak danych”. I to mimo że te dane w rzeczywistości były, bo udawało się je odnaleźć, gdy posługiwaliśmy się językiem NFZ, a więc szukaliśmy nie „okulisty”, ale „poradni okulistycznej”. Program bez trudu odnalazł również „poradnię stomatologiczną”, ale nie był w stanie wyszukać prozaicznego „dentysty”.

Widać więc, że wciąż do wielu informacji publicznie udostępnianych w systemach ma szansę dotrzeć tylko ten, kto sprawnie posługuje się językiem przepisów NFZ, na ogół słabo znanym przeciętnemu pacjentowi. Pewnie dlatego strony NFZ z informacjami dla pacjentów nie mogą się pochwalić zadowalającą frekwencją. Łatwo to stwierdzić, ponieważ pod wieloma notkami znajdują się liczniki wizyty na podstronach. Na stronach oddziałów wojewódzkich NFZ są informacje, teoretycznie fundamentalne dla milionów osób (np. zasady ubezpieczenia zdrowotnego), odsłonięte w ciągu kilku lat zaledwie przez kilkaset osób... Wynika to głównie z hermetycznego języka, w jakim często są napisane, co w konsekwencji spowodowało wypracowany przez lata brak zaufania pacjentów do przystępności informacji na stronach NFZ.

Postępy jednak są. Trzeba przyznać, że choć program NFZ wciąż utrudnia chorym wyszukanie potrzebnych danych, i tak działa lepiej. Niestety, nasze

„ W polskiej służbie zdrowia najważniejszy nie jest lekarz czy pielęgniarka ani tym bardziej pacjent. Najważniejszy jest biurokrata! No i, oczywiście, jego segregator z papierzyskami ”

podstawowe rok temu zastrzeżenie wciąż pozostaje w znacznej mierze aktualne: by pacjent mógł korzystać z danych udostępnianych przez NFZ, wciąż powinien znać nowomowę funduszu, bo potoczny polski język jest mało przydatny.

Kultura z papieru

Wiąże się z tym i drugi problem. Otóż systemy informatyczne – systemami informatycznymi, a dla NFZ i tak najważniejszy jest papier. Gorzko przekonują się o tym chorzy, lekarze i aptekarze. Często okazuje się, że recepcjonistka (lub lekarz) nie może sprawdzić, czy pacjent jest ubezpieczony – więc nie powinien on zostać przyjęty. Choć ZUS nie wydaje już książeczek ubezpieczeniowych, to jednak NFZ wymaga, aby pacjent u lekarza wylegitymował się aktualnym zaświadczeniem na papierze! Bywa też, że w aptece nie można uzupełnić drobnych usterek recepty (np. braku PESEL). Dlaczego? Bo taka usterka może spowodować odebranie aptece przez NFZ refundacji za lek! Artur Kielbasiński (autor bloga biurokracja.blox.pl) z przerażeniem ocenia fakt, że następuje to na podstawie całkowicie arbitralnej decyzji urzędnika i bez możliwości odwołania: „Bez trybu odwoławczego – czyli system ociera się o poglądy świątłych myślicieli w stylu Aleksander Łukaszenka czy Hugo Chávez. Co więcej – przedstawiciele środowiska podawali przykłady, gdy drobne błędy w receptach powodowały... upadłości aptek, którym kazano zwracać np. 100 tys. zł. Bez prawa do odwołania... (...) A chorzy... Chorzy nadal muszą po poprawkę na receptę wracać do lekarza”.

Zapewne wysoki komisarz Unii Europejskiej ds. zdrowia i ochrony konsumentów nie uwierzyłby, że coś takiego jest możliwe w środku Europy i że w dobie – niby – zaawansowanych systemów informatycznych nie wolno dopisać numeru PESEL na receptę! Służba zdrowia w Polsce jest po prostu w okowach totalnej, szarogęszącej się biurokracji. I dopóki się to nie zmieni, dopóty – parafrazując słowa minister Kopacz – w polskiej służbie zdrowia najważniejszy nie jest lekarz czy pielęgniarka ani tym bardziej pacjent. Najważniejszy jest biurokrata! No i, oczywiście, jego segregator z papierzyskami.

Mariusz Pasek