

Szanowny Pan
Bronisław Komorowski
Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
Warszawa

Szanowny Panie Prezydencie

Zwracam się do Pana z nadzieją, iż podejmie Pan kroki w celu ograniczenia szkód, jakie niesie za sobą niekompetentne i niezgodne z konstytucją działanie urzędników państwowych tak ważnego resortu, jak Ministerstwo Zdrowia.

Ta nadzieja wynika z zaangażowania się Pana w rozwiązanie konfliktu będącego skutkiem wejścia w życie Ustawy refundacyjnej, czego dowodem było podpisanie jej nowelizacji w styczniu br. Lekarze i świadczeniodawcy opieki zdrowotnej pamiętają także Pańską opinię, iż była to tylko doraźna próba naprawy małego fragmentu źle przygotowanego aktu prawnego oraz, że konieczna jest dalsza praca nad kolejnymi zmianami.

Niestety, funkcjonariusze tego resortu nie uwzględnili Pańskich sugestii i 8 marca tego roku wprowadzili kolejny nieprzemyślany akt prawny - Rozporządzenie w sprawie recept lekarskich, które jest kontynuacją wcześniejszych, skompromitowanych na początku roku, błędnych rozwiązań wynikających z wspomnianej ustawy (z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych).

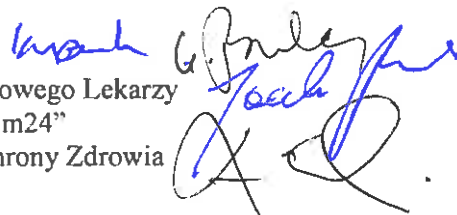
W środowisku lekarskim narasta napięcie związane z ułomnymi decyzjami Rządu oraz urzędniczą arogancją. Im rychlej więc zostaną przerwane bezsensowne, niezgodne z konstytucją oraz interesem pacjenta działania, tym prędzej chorzy odetchną z ulgą, a lekarze zajmą się tym, co umieją najlepiej - leczeniem pacjentów.

Panie Prezydencie, zwracam się do Pana o interwencję, gdyż kontynuowanie takiego postępowania staje się niemożliwe i grozi zapaścią systemu opieki zdrowotnej.

W załączeniu podaję przykłady nielogicznych i bezprawnych zapisów kolejnego bubla prawnego, będącego dziełem indolentnych funkcjonariuszy chorego resortu.

Z poważaniem

Jacek Krajewski - Prezes Federacji Porozumienie Zielonogórskie
Krzysztof Bukiel – Przewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy
Jacek Przybyło – Prezes Stowarzyszenia Lekarzy Praktyków "Konsylim24"
Andrzej Grzybowski – Prezydent Polskiej Federacji Pracodawców Ochrony Zdrowia



PRZYKŁADY IGNORANCJI I AROGANCJI MINISTERSTWA ZDROWIA W KONTEKŚCIE ROZPORZĄDZENIA W SPRAWIE RECEPT LEKARSKICH

1. Konieczność nowelizacji ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. wynika z udowodnienia przez lekarzy braku odpowiedniego przygotowania naszego państwa do egzekwowania nałożonych na nich obowiązków. Szczególnie kompromitujące dla urzędników było niewywiązanie się z obowiązku **wprowadzenia karty ubezpieczenia zdrowotnego**. Ten dokument już od kilkunastu lat miał być w Polsce poświadczeniem uprawnień do korzystania z publicznego systemu opieki zdrowotnej. Do dzisiaj takiego pewnego dowodu ubezpieczenia w naszym kraju nie ma.

2. W ustawie używano także bardzo nieprecyzyjnych określeń, które dawały nieograniczone możliwości interpretacyjne kontrolującym ordynację lekarską urzędnikom. Do dzisiaj lekarze nie wiedzą co autor miał na myśli pisząc sformułowanie „nieuzasadnione względy medyczne”.

3. Skandalem stał się sposób wprowadzenia w dniu 23 grudnia 2011r. rozporządzenia w sprawie recept lekarskich i obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 stycznia 2012r. Nagłemu trybowi wprowadzeniu przepisów towarzyszyło powszechne oburzenie pacjentów i środowiska lekarskiego, zwłaszcza, że spowodowało to komplikacje procesu ordynacji lekarskiej i ujawniło **niekompletność list refundacyjnych**.

Wprawdzie protesty lekarzy broniących się przed prawem, które narzucało na nich obowiązki bez narzędzi do ich wypełnienia, spowodowały usunięcie ułomnych zapisów z ustawy refundacyjnej, a lista leków refundowanych została szybko uzupełniona o część leków, to **nowelizacja ustawy refundacyjnej wprowadziła jednak, „tylnymi drzwiami”, odpowiedzialność wobec lekarzy**, gdyby nie wpisywali odpłatności dla leku, który w obwieszczeniu występuje na co najmniej dwóch poziomach odpłatności. [Art. 45 ust. 2a ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry: „W przypadku wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne określone w wykazach, o których mowa w art. 37 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, lekarz jest obowiązany do odnotowania na recepcie, w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie ust. 5, odpłatności, jeżeli lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny występuje w tych wykazach w co najmniej dwóch odpłatnościach, o których mowa w art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.”]

Z powyższego zapisu płyną następujące wnioski:

- Przepis ten znajduje zastosowanie w razie wystawiania recepty na leki wymienione w treści obwieszczeń (a więc leki objęte refundacją), niezależnie od tego, czy w danym, konkretnym przypadku jakakolwiek refundacja będzie należna pacjentowi;
- W razie wystąpienia sytuacji określonej w pkt 1, istnieje obowiązek wpisania na recepcie poziomu odpłatności, po jakim lek winien być wydany - tylko w sytuacji, w której w treści obwieszczeń (wykazie) lek ten występuje w co najmniej dwóch poziomach odpłatności.
- Wnioskując a contrario z normy określonej w punkcie 2 powyżej, nie ma obowiązku wpisywania poziomu odpłatności leku, jeżeli w obwieszczeniu (wykazie) lek występuje jedynie w jednym poziomie odpłatności.

Reasumując, cytowany wyżej przepis ustawy w razie wystawiania recept na leki refundowane (nawet jeżeli w danym wypadku lek ten nie ma być objęty refundacją), nakazuje wpisywanie poziomu odpłatności leku tylko w sytuacji, w której dany lek w obwieszczeniu ma dwa poziomy refundacji.

Tymczasem zgodnie z postanowieniami nowego Rozporządzenia w sprawie recept lekarskich - par. 6 ust. 1 pkt 6 lit. c) oraz pkt 7 lit. e), wymagany jest określanie poziomu odpłatności również i w sytuacji, w której lek występuje w obwieszczeniu (wykazie) w jednym poziomie refundacji.

Powyższe oznacza, iż wskazane wyżej zapisy Rozporządzenia są niezgodne z postanowieniami art. 45 ust. 2a ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty. W takiej sytuacji, co oczywiste, zastosowanie znajdują postanowienia aktu prawnego wyższej rangi, a sprzeczne z nimi postanowienia Rozporządzenia należy uznać za niekonstytucyjne.

4. Zapisy w nowelizacji wskazują, że urzędnicy ministerialni nie odstępili od pomysłu, który został skompromitowany już przy okazji ustawy refundacyjnej. Koncepcja ta polega na wypełnieniu pracy lekarza obowiązkami urzędniczymi kosztem czasu poświęcanego pacjentowi. Zobowiązanie medyków do śledzenia poziomów odpłatności za leki zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia ogranicza dostępność świadczenia zdrowotnego, ograniczając czas wizyty głównie do pracy lekarza przy wypisywaniu recept. Inne niezwykle istotne elementy porady lekarskiej zostają skrócone do minimum. Wydłuża się czas oczekiwania chorych na poradę lekarską. Wielu z nich rezygnuje z kontaktu z medykiem. Zaproponowana procedura zrzucając całe obciążenie na lekarza praktycznie uniemożliwia wypisanie recepty prawidłowo. Mnożą się zatem błędy, których ofiarami będą świadczeniodawcy. Oni to bowiem teraz są tymi, którzy zgodnie z Rozporządzeniem o Ogólnych Warunkach Umów oraz umowami narzucanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia są odpowiedzialni za zwrot nienależnej refundacji za nieprawidłowo wypisane leki. Na tych podmiotach teraz ciążyą zapisy, które w przypadku lekarzy zostały wykreślone z ustawy refundacyjnej. Świadczeniodawcy zatem ponoszą odpowiedzialność za niesprawdzenie uprawnień pacjenta do świadczeń publicznej opieki zdrowotnej, a przecież nadal w Polsce nie ma karty ubezpieczenia zdrowotnego. Oni także będą ukarani jeśli lekarz u nich zatrudniony wypisze receptę dla pacjenta w przypadkach nieuzasadnionych, choć nadal nie wiadomo o jakie to przypadki chodzi.

4. 8 marca weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich. Powielając błędy poprzedniego, nie uwzględnia ono wielu uwag środowiska lekarskiego. Co gorsza, zaproponowany dokument wprowadza obowiązek wpisywania kolejnej tym razem stu procentowej odpłatności dla leków, które ordynowane przez lekarza ze wskazań klinicznych występują w Charakterystyce Produktu Leczniczego jedynie we wskazaniach na które w Polsce są zarejestrowane. Zatem wiele leków, które były do tej pory przepisywane zgodnie z obwieszczeniem ze zniżką, obecnie ich refundacja zawężona zostanie tylko do wskazań rejestracyjnych. W innych zaleceniach takie leki będą płatne dla pacjenta w stu procentach. Wielu polskich pacjentów nie skorzysta z leczenia zgodnie ze wskazaniami klinicznymi. W ogromnej większości przypadków ordynowanie leków ograniczy się wyłącznie do wskazań rejestracyjnych, ponieważ w innym razie pacjent po prostu farmaceutyku nie wykupi, gdyż nie będzie go na niego stać. **Polska medycyna robi krok wstecz.** Nasze państwo zaprzęga lekarzy do obowiązków refundacyjnych wbrew zasadom, które do tej pory były im wpajane. *Primum non nocere.* Po pierwsze nie szkodzić.