

Gazeta Lekarska

**WYDANIE
zjazdowe**

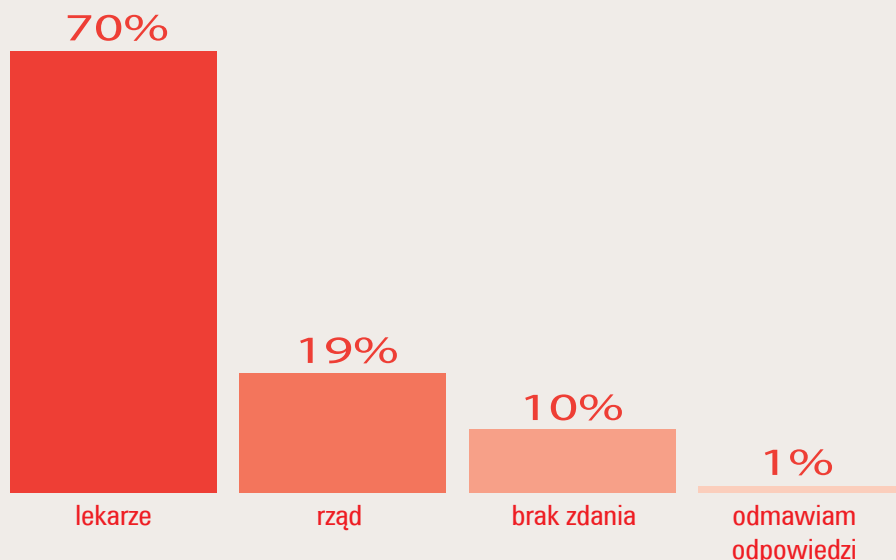
PISMO IZB LEKARSKICH



**Kalendarium
protestu
samorządu lekarskiego**

- Kto ma rację w toczącym się sporze między rządem a lekarzami o nową ustawę refundacyjną?

Źródło: www.tvn24.pl



Jak protest lekarzy oceniło społeczeństwo?

Prezentujemy wyniki sondażu zrealizowanego 5 stycznia 2012 r. przez Millward Brown SMG/KRC dla Faktów TVN na reprezentatywnej próbie ogólnopolskiej 1005 osób, z którymi kontaktowano się telefonicznie – za pomocą telefonów stacjonarnych i komórkowych.

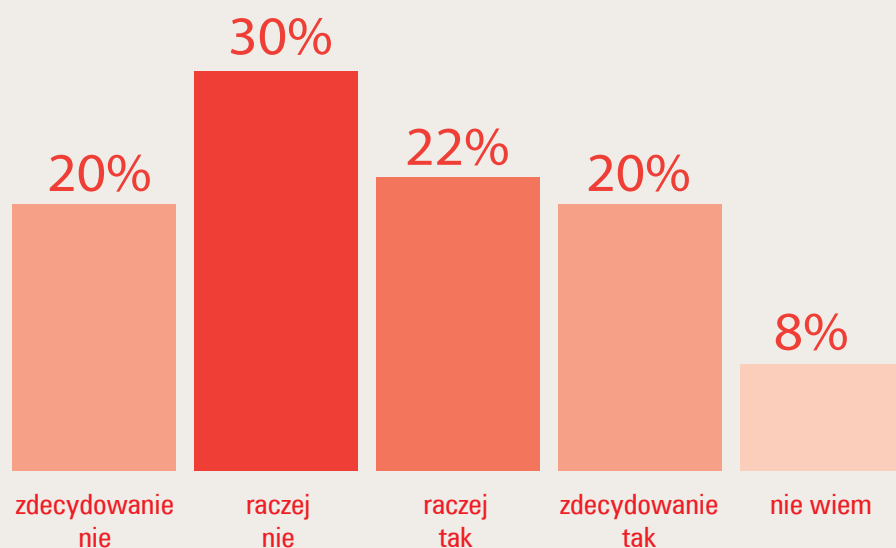
W sporze o leki refundowane to nie rząd, ale lekarze mają rację – tak oceniła przeważająca większość badanych, podkreślając jednocześnie, że lekarze powinni zakończyć „pieczątkowy protest”. Za panujący w aptekach chaos respondenci nie żądali głowy ministra zdrowia.

Na pytanie, kto ma rację w toczącym się sporze między rządem a lekarzami o nową ustawę refundacyjną, aż 70 proc. badanych wskazało na lekarzy. Co piąty z respondentów zgadzał się z opinią rządu (19 proc.). Zdania nie miało 10 proc. pytanym, a 1 proc. odmówił odpowiedzi na to pytanie.

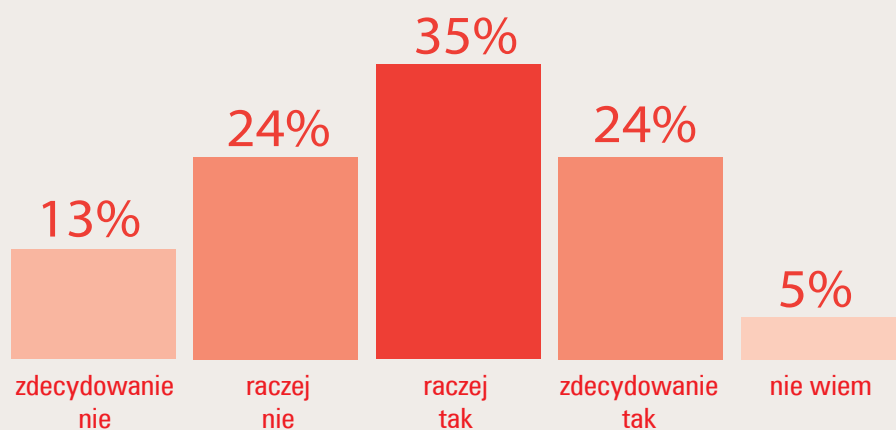
Mimo znaczącego poparcia dla racji lekarzy, zdecydowana większość badanych (59 proc.) była jednak przekonana, że lekarze powinni zawiesić protest. Przeciwnego zdania było 37 proc. Opinii na ten temat nie wyraziło 4 proc. badanych.

Uczestnicy sondażu w przeważającej większości potępił wypowiedź premiera Donalda Tuska, który zagroził konsekwencjami protestującym lekarzom. Na pytanie, czy premier podjął słuszną decyzję grożąc lekarzom, negatywną odpowiedź wybrało aż 73 proc. badanych, pozytywną – 22 proc. Niezdecydowanych było 5 proc.

- Czy minister zdrowia powinien podać się do dymisji?



- Czy lekarze powinni zawiesić protest?



W jedności siła

Na wstępie



Ryszard Golański
redaktor naczelny „GL”

Ludzi w działaniu jednocy wspólny cel, jeszcze bardziej wspólny wróg. W grudniu i styczniu dla polskich lekarzy takim wspólnym wrogiem stała się wchodząca w życie ustawa refundacyjna.

Naczelna Rada Lekarska, przekonana argumentacją ministra Arłukowicza i propozycją współpracy, zawiesiła protest i jak się okazało, była to decyzja kompletnie sprzeczna z nastrojami wśród lekarzy. Jedną z umiejętności, które powinni posiadać przedstawiciele środowiska, jest wyczuwanie nastrojów społecznych.

Podczas nadzwyczajnego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej 13 stycznia, piękne wnętrza siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi gościły kompletną reprezentację lekarzy. Oprócz NRL, byli tam członkowie krajowego zarządu OZZL, zarządy Porozumienia Zielonogórskiego oraz Konfederacji Pracodawców w Ochronie Zdrowia, a także przedstawiciele Konsylium 24. Do spotkania takiego gremium w jednym miejscu i czasie nigdy w przeszłości nie doszło. Była szansa wypowiedzenia się jednym głosem w sprawach najważniejszych dla lekarzy i lekarzy dentystów. Na komunikat dotyczący „receptowego” protestu czekali przez kilka godzin nadzwyczaj licznie zgromadzeni dziennikarze, przede wszystkim jednak czekały tysiące zdenerwowanych i zdeterminowanych lekarzy. Padła propozycja

opracowania wspólnego stanowiska, niestety nie została zrealizowana. Tego dnia media mogły informować jedynie o stanowisku NRL, zgodnie z którym do czasu realizacji wszystkich postulatów środowiska lekarskiego oraz uwolnienia lekarzy z wszystkich obowiązków biurokratycznych możliwe jest umieszczanie na recepcie pieczętki o treści „Refundacja leku do decyzji NFZ”. Tymczasem 14 stycznia Porozumienie Zielonogórskie wycofało się z umieszczania na receptach tej pieczętki, 17 stycznia to samo zrobił OZZL.

Sam fakt przeprowadzenia przez parlament w ekspresowym tempie zmiany przepisów zgodnie z żądaniami lekarzy należy uznać za niebywały sukces, chyba niedoceniany przez część lekarzy.

Sam fakt przeprowadzenia przez parlament w ekspresowym tempie zmiany przepisów zgodnie z żądaniami lekarzy należy uznać za niebywały sukces, chyba niedoceniany przez część lekarzy. Trzeba sobie uzmysłwić, że taka akcja udała nam się po raz pierwszy w ostatnich dwudziestu latach. Wiem, że nie jest to pełnia szczęścia. Ale zamiast mówić o podziałach i poszukiwać winnych, powinniśmy powiedzieć: dokonaliśmy ważnej rzeczy, teraz czas na kolejne.



Maciej Hamankiewicz
prezes NRL

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy. Realizując dążenie X KZL do przejrzystego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, NRL rozpoczęła w ubiegłym roku szeroką akcję „Pozwólcie lekarzom leczyć!”. Naszym podstawowym celem było rozbicie monopolu NFZ i uświadomienie społeczeństwu, że obowiązki biurokratyczne nakładane na lekarzy i lekarzy dentyistów odbierają czas na leczenie pacjentów.

Akcję rozpoczęliśmy w lutym 2011 r., zajmując jednocześnie stanowisko w sprawie projektu ustawy refundacyjnej. Wyraziliśmy w nim sprzeciw wobec wielu niekorzystnych dla naszego środowiska zapisów. Wydane pięć miesięcy wcześniej – w październiku 2010 r. – stanowisko dotyczące tej ustawy było zbyt łagodne. W kwietniu zawzięcie broniliśmy naszych racji. I wydawało się, że osiągnęliśmy sukces, bo Senat RP uwzględnił wiele naszych poprawek. Wówczas byliśmy przekonani, że zapisy art. 48 ust. 8 będą usunięte, wraz z uchyleniem obowiązku podpisywania umów przez wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów w Polsce. Z rozmów prowadzonych przez ówczesną minister zdrowia Ewę Kopacz z samorządem lekarskim wynikało, iż ministerstwo popiera taki kierunek zmian. Po przegłosowaniu ustawy okazało się jednak, że nie jest to takie jednoznaczne. Po naszej negatywnej ocenie i wystosowaniu apelu Prezydium NRL do władz

Lekarz nie jest agentem refundacyjnym

RP, natychmiast otrzymałem od pani minister Kopacz propozycję spotkania. Pokłosiem dwóch spotkań były oświadczenia ministra i prezesa NFZ, zgodnie z którymi umowy pomiędzy lekarzami a NFZ mają być wspólnie ustalone z NRL – przypominam, że jedynym hasłem protestu różnych środowisk lekarskich było: „Nie podpisujemy tych umów”.

W pierwszej połowie listopada – miesiąc po wyborach parlamentarnych – nie było jeszcze nowego ministra zdrowia. Nowy skład rządu został ogłoszony 17 listopada.

22 listopada otrzymaliśmy projekt rozporządzenia w sprawie wykazu leków z prośbą o uwagi do... 21 listopada! Prócz naruszenia zasad przyzwolonej legislacji, otrzymaliśmy niedługo potem projekt rozporządzenia w sprawie recept, według którego lekarz miał na recepcie określać poziom odpłatności leku, a o wypisaniu leku miały decydować wskazania rejestracyjne. Czara goryczy w środowisku przelała się. Wszyscy mieliśmy dość traktowania lekarzy jak agentów refundacyjnych. Lekarze i lekarze dentyści w całej Polsce zaczęli podpisywać zredagowaną przez Prezydium NRL petycję, dając wyraz niezadowolenia wobec narzuconym obowiązkom administracyjnym.

W drugim dniu grudnia NRL postanowiła zarekomendować przystawianie pieczętek „Refundacja leku do decyzji NFZ”, domagając się usunięcia art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej. Pomysłodawcą tej formy – prostej i jak w soczewce pokazującej istotę sporu, a zarazem względnie bezpiecznej dla lekarzy i lekarzy dentyistów – był dr Maciej Jędrzejowski z OZZL.

W połowie grudnia, po wizycie ministra Arłukowicza, NRL postanowiła cofnąć rekomendacje dla protestu do momentu Nadzwyczajnego Zjazdu Lekarzy, który właśnie się odbywa. Rada uznała, że takie zawieszenie protestu umożliwi działanie powołanego przez nią zespołu do uzgodnień z ministrem koniecznych zmian prawa. Ale już wtedy żadne postanowienia Rady i zapewnienia ministra (zwłaszcza że nie spotkał się w uzgodnionym terminie z zespołem) nie zatrzymały ani lekarzy, którzy po 1 stycznia 2012 zaczęli stawiać pieczętki, ani mediów, które zaczęły opisywać biurokrację w pracy lekarza. Tłumaczyliśmy cierpliwie przyczyny naszego protestu społeczeństwu, które – jak wynika z badania Millward Brown SMG/KRC – w 70 proc. poparło lekarzy. Dyskusja wokół ustawy i art. 48 doprowadziła do konsolidacji Koleżanek i Kolegów Lekarzy, uzyskaliśmy mocne poparcie organizacji międzynarodowych i towarzystw lekarskich. Protestowaliśmy przeciwko liście leków refundowanych i zasadom jej tworzenia. Korespondowaliśmy ze wszystkimi: prezydentem RP, premierem, ministrem zdrowia, duchowieństwem, pacjentami. Media wrzały.

Po tym wszystkim, co szczegółowo opisuje niniejsze zjazdowe wydanie specjalne „GL”, art. 48 ust. 8 usunięto, nadal pozostaliśmy jednak z biurokracją wynikającą ze zmian wprowadzonych do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty i rozporządzenia w sprawie recept oraz ze źle skonstruowaną listą leków refundowanych.

Jakie kroki podejmować dalej? Decyzja należy do NRL.

Zespół negocjacyjny NRL

Trudne rozmowy

Ustawa refundacyjna od początku budziła niezadowolenie lekarzy, ale podejmowane przez samorząd lekarski próby przekonania jej autorów, że jest represyjna wobec lekarzy i godzi w interes pacjentów, nie przynosiły rezultatów. Możliwość usunięcia niefortunnych zapisów otworzyła się dopiero 16 grudnia 2011 r. na posiedzeniu Naczelnej Rady Lekarskiej, którego gościem był minister zdrowia Bartosz Arłukowicz. Zadeklarował on wówczas gotowość podjęcia wspólnych rozmów na ten temat. NRL powołała zespół ds. opracowania zmian w ustawie refundacyjnej. 4 stycznia doszło do spotkania jego członków z ministrem. Po dziewięciu godzinach trudnych rozmów negocjujący wydali komunikat, który stał się dla Sejmu podstawą do głosowania nad zmianami w ustawie. Czy zawarte w nim postulaty satysfakcjonują środowisko lekarskie? Oto relacje, opinie i odczucia członków zespołu z tego historycznego już dziś spotkania.



Jacek Kozakiewicz
przewodniczący zespołu:

– Spotkanie odbyło się niespodziewanie z udziałem kilku organizacji reprezentujących nie tylko środowisko lekarskie. Minister zaprosił na nie m.in. przedstawicieli samorządu aptekarskiego, pracodawców oraz pacjentów. Rozmowy toczyły się w kilku pomieszczeniach, nie ma więc z nich szczegółowych stenogramów, ale relacje z pracy zespołu, zarówno ustne, jak i pisemne, otrzymali członkowie Prezydium NRL 5 stycznia, a NRL 13 stycznia. Przystępując do rozmów, przyjęliśmy strategię opartą na zaleceniach Rady i jej prezesa, wynikających z uchwały NRL z 2 grudnia 2011 r. w sprawie nowelizacji ustawy refundacyjnej. Początek spotkania sugerował, że będzie to kolejna dyskusja i na niej się skończy. Po kilku kwadransach zaproponowaliśmy więc przerwę, podczas której rzuciłem hasło „zwarcia szeregów”

i zaproponowałem współpracę wszystkim zaproszonym.

Na zmianach w ustawie refundacyjnej zależało nie tylko lekarzom czy aptekarzom, ale pacjentom i pracodawcom w ochronie zdrowia.

Rozłam nie leżał więc w niczym interesie. Przedstawiliśmy na piśmie nasze postulaty i naciskaliśmy na sporządzenie wspólnych zapisów uzgodnieniowych. Chcieliśmy konkretów i ten cel po blisko dziewięciu godzinach trudnych rozmów osiągnęliśmy. Jestem zadowolony z tych negocjacji, bo udało się uzyskać pisemne deklaracje ministra zdrowia dotyczące zmian w ustawie refundacyjnej, które jak się później okazało, zapoczątkowały szybką ścieżkę legislacyjną. Zdaję sobie sprawę, że to dopiero początek drogi, jaką ma do pokonania zespół.

Jestem przekonany, że nie braknie nam determinacji.



Igor Chęciński

– W moim przekonaniu, komunikat, który powstał po spotkaniu z ministrem zdrowia Bartoszem Arłukowiczem, jest kompromisem. To, co zostało zapisane w pięciu punktach komunikatu, przewyższyło jednak nasze oczekiwania, bo wydawało się, że pierwsze spotkanie będzie miało charakter wstępny, a zakończyło się konkretnymi. Zdaję sobie sprawę z tego, że przyspieszenia sprawom nadało wystąpienie premiera, dzięki któremu nasze poprawki do ustawy refundacyjnej w ekspresowym tempie znalazły się w Sejmie. Ogólnie można więc być zadowolonym z tego, co zespół osiągnął w tych negocjacjach, co nie znaczy, że wyszedłem ze spotkania bez niedosytu. Uczestniczący w tych rozmowach prezes NFZ ewidentnie sfaulował i być może gdyby nie jego postawa, osiągnęlibyśmy więcej. Nie dotrzymał pisemnej obietnicy zapisanej w punkcie 2 komunikatu z 4 stycznia o niekaraniu lekarzy do czasu wejścia w życie nowelizacji ustawy. Warte podkreślenia jest, że przyrzeczenie to nie było uwarunkowane zawieszeniem akcji pieczątkowej. Brak dotrzymania umowy przez prezesa NFZ rzutował na wyniki posiedzenia NRL 13 stycznia i skutkował wnioskiem do premiera o zmianę na tym stanowisku.



Zyta Kaźmierczak-Zagórska

– Jeśli chodzi o przebieg spotkania zespołu z ministrem zdrowia i jego logistykę, jestem zadowolona, bo było konkretne, bez niepotrzebnych wstępów, przemówień i demagogii. Odbywało się jednak pod prężeniem przebiegających kilka godzin wcześniej rozmów premiera z lekarzami, na które nie zaproszono przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej. Ich wynik miał więc niewątpliwie wpływ na przebieg naszych negocjacji z Bartoszem Arłukowiczem, który wsłuchiwał się w nastrój tego, co się tam działo, a dynamika zdarzeń była zawrotna i minister temu ulegał. Wyczuwało się, że nie jest samodzielny, nie posiada pełnej decyzyjności co do postępowania w sprawie ustawy refundacyjnej. Po jednej stronie miał wiceministra Szulca, po drugiej prezesa NFZ Paszkiewicza, a nad głową premiera Tuska, który na krótkim pasku trzyma pana ministra. Wynik naszych rozmów musiał więc być kompromisem.



Krzysztof Kordel

– Mam mieszane uczucia co do wyników rozmów członków zespołu z ministrem zdrowia, ponieważ głosowałem za zawieszeniem protestu pieczątkowego lekarzy. W mojej ocenie Bartosz Arłukowicz wykazał dobrą wolę w czasie tych negocjacji, w przeciwieństwie do prezesa NFZ, którego postawa była przeszkodą w osiągnięciu naszego celu. Zresztą kontrolerzy NFZ od dawna prowadzą restrykcyjną politykę jeśli chodzi o refundację leków, i teraz to tylko przypieczętowali. Chcę wierzyć, że zapisy ustawy refundacyjnej w punktach budzących protest środowiska lekarskiego powstały wskutek czyjegós niedopatrzienia lub niewiedzy. Jeśli było to działanie zamierzone i celowe ustawodawców, trzeba sobie jasno powiedzieć, że kryją się za tym cięcia wydatków na leki, których konsekwencje poniesie pacjent. To by oznaczało, że państwo chce rękoma lekarzy ograniczyć dostępność do leków refundowanych, a to już jest skandal.



Krzysztof Makuch

– W dniu, kiedy było spotkanie zespołu z ministrem zdrowia przebywałem za granicą i trudno mi odnieść się do atmosfery, jaka towarzyszyła negocjacjom. Najważniejszy jest ich wynik i zmiany w ustawie, jakie nastąpiły. Ale do pełnego sukcesu jeszcze daleko i przed zespołem zadanie doprowadzenia do zmian w umowach między NFZ a świadczeniodawcami i lekarzami praktykującymi prywatnie lub wypisującymi leki dla siebie, na podstawie których nakładane były kary za tzw. nienależną refundację. Pryncypialnie należy dążyć do zmian w prawie, tak aby o stopniu odpłatności decydowała aktualna wiedza medyczna, nie charakterystyka produktu leczniczego oraz zwolnienia lekarza z ustalania jej wysokości na recepcie. W przypadku zarzutów w stosunku do lekarza, od wyników kontroli powinien być zapewniony obiektywny tryb odwoławczy.



Andrzej Matyja

– Wielogodzinne rozmowy były trudne i wyczerpujące, zarówno psychicznie, jak i fizycznie, ale warto było je podjąć, bo coś jednak udało się wynegocjować, mimo niechętniej presji części otoczenia. Sądzę, że treści zapisane w komunikacie NRL dają rządzącym sygnał do przemyśleń. To jest zaczyn, który – mam nadzieję – rozpoczyna proces naprawy błędnego prawa, godzącego w interesy naszego zawodu i pacjentów. Determinacja, z jaką minister Bartosz Arłukowicz podjął się tego zadania, dobrze rokuje na przyszłość. Prawo medyczne w wielu aspektach wymaga bowiem poprawy, a na tym jednym spotkaniu nie kończy się przecież praca zespołu, przynajmniej taką mam nadzieję. Reasumując. Z marszu osiągnęliśmy wszystko, co jak się wydaje było do osiągnięcia. Ale generalnie przed nami trudna i daleka droga.



Zdzisław Szramik

– Negocjacje zespołu z ministrem zdrowia mnie nie satysfakcjonują. Moim zdaniem niewiele uzyskaliśmy, bo zapisy, które nas najbardziej uwierały w ustawie refundacyjnej, tak naprawdę będą przeniesione gdzie indziej. Znajdą się one albo w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia na wystawianie recept, albo w ustawie o zawodzie lekarza (m.in. taksacja leków i weryfikacja ubezpieczenia zdrowotnego pacjenta, co jest zamachem na wolność wykonywania naszego zawodu). Ugraliśmy więc niewiele, może medialnie tak, ale merytorycznie nie i trzeba będzie włożyć dużo wysiłku, aby nie dopuścić do sprofanowania tej ustawy. Można więc powiedzieć, że gramy dalej, ponieważ zespół nie został rozwiązany i po pierwszym spotkaniu z ministrem nie powinien składać broni. Najbardziej jednak boli, że znowu mamy poczucie, że zostaliśmy oszukani, że Ministerstwo Zdrowia nie gra fair, że ustawę skonstruowano jak perfidną pułapkę na tych, którzy leczą chorych, po to, by właśnie ich obarczyć winą za złe i coraz droższe funkcjonowanie systemu.



Jarosław Wanecki

– Trudno mówić o satysfakcji w chwili niedosytu. Po pierwsze, nie wszystkie postulaty zostały objęte negocjacjami. Mimo domagania się zmiany zapisów o rejestrowym ordynowaniu leków, nie udało się przebić muru. Słuchała tego Rzecznik Praw Pacjenta, nie rozumiejąc jednak, jakie ograniczenie dla jej podopiecznych niesie nowe prawo. Po drugie, zawiodłem się na postawie aptekarzy. Po trzecie, nie rozumiem, jak można inaczej mówić do kolegów i do mediów. Mierzi mnie uprawianie przez partnerów własnej polityki, która przynosiła sprzeczne komunikaty. W związku z tym wiele osób pyta, czy mój wywiad w TVP Info podczas negocjacji był koordynowany? Tak, miał pokazać sytuację patową. Mimo niezadowolenia drugiej strony, doszło do rozmowy z premierem i ruszyliśmy do przodu. Taką przynajmniej mieliśmy nadzieję...

Członkowie NRL

Opinie o proteście



Andrzej
Cisko

– Biedą naszą było to, że nie da się prowadzić protestu bez mediów, a w mediach – jak się okazuje – liczą się krótkie przekazy, pełne (efektem lakoniczności) uproszczeń i przeinaczeń. Mieliliśmy więc opowieści o powszechnej niemal praktyce podróżowania z firmami farmaceutycznymi na Dominikanę i o tym, że clou problemu to niechęć doktorów do sprawdzenia jednego dokumentu. Myślę, że ze strony mediów to wyraz nonszalanckiego wygodnictwa. Można przecież, nie używając zawiłych terminów, wyjaśnić istotę

problemu, chyba że ma się nienajlepszą opinię o poziomie widzów czy słuchaczy. Uproszczenia pojawiały się w końcu również w całkiem obszernych tekstach w prasie. W ostatniej fazie, kiedy procedowana była w parlamencie nowelizacja ustawy, do białości rozpalały informacje na paskach programów TV w stylu: „Aptekarze nie chcą odpowiadać za błędy lekarzy” albo „Lekarze bezkarni, rząd przerzuca kary na aptekarzy”.

No załamać się można. Kto powiedział, że krótkie jest piękne?



Jerzy
Jakubiszyn

– Zanim o samej akcji protestacyjnej, to najpierw o jej przyczynach. Ustawa refundacyjna to dla mnie kolejny przykład zupełnie niezrozumiałego postępowania ustawodawcy. Skoro dla tegoż ustawodawcy priorytetem w tej ustawie było uregulowanie rynku leków w Polsce i można się było spodziewać dużego oporu „materii”, to temuż ustawodawcy powinno zależeć na znalezieniu sojuszników albo przynajmniej na niezrażaniu potencjalnych sojuszników.

Mówiąc otwartym tekstem – po co do ustawy o bardzo dużym znaczeniu ekonomicznym dla budżetu państwa wstawiono zapisy mówiące o karach dla lekarzy? Dla budżetu państwa te kary nie są istotne, natomiast doprowadziły do bardzo dużego zamieszania wokół ustawy. Gdzie sens, gdzie logika?

Ministerstwu i parlamentowi udało się (ale wątpię, by był to cel zamierzony) zjednoczyć środowisko lekarskie. Szara rzeczywistość utarczek z NFZ i miseria kontraktów doprowadziły do tego, że POZ-owcy, AOS-owcy i szpitalnicy coraz częściej zajmowali rozbieżne stanowiska, wyrażali rozbieżne opinie. Teraz wszyscy krzyknęli wspólnie i zgodnie: nie zgadzamy się na ponoszenie konsekwencji za niewydolność systemu. I nie zburzy tej jedności zawirowanie, jakie powstało po 16 grudnia. Postawa lekarzy, niezależnie od tego, czy byli członkami OZZL, Porozumienia Zielonogórskiego czy niezrzeszonymi, oraz wsparcie, jakiego udzieliły im wszystkie okręgowe rady lekarskie, przywróciło wiarę w solidarność i sens wspólnego działania. Oby tak dalej, bo walka się jeszcze nie skończyła.



Klaudiusz
Komor

– Moim zdaniem, sam protest okazał się dużym sukcesem, i to niezależnie od tego, czy dyskusyjne zapisy spróbują nam wpisać w innych ustawach czy rozporządzeniach. Proszę zwrócić uwagę na fakt, że chyba po raz pierwszy w tak ekspresowym tempie (nie licząc dopalaczy) rząd przygotował i przeprowadził nowelizację niekorzystnej dla nas ustawy.

Po raz pierwszy udało się nam uzyskać również tak duże poparcie społeczne dla protestu, który w pewien sposób utrudniał jednak życie pacjentom. Większość ludzi uważała, że my mamy rację i rozumiała nasz protest.

Również skala protestu okazała się być zaskakująco duża – podawano, że około 70 proc. lekarzy wzięło w nim udział.

Szkoda tylko, że Naczelna Rada Lekarska tym razem nie wykazała się wyczuciem sytuacji – stanowisko z 16 grudnia 2011 r. zawieszające protest, wbrew rekomendacjom innych organizacji lekarskich, a nawet większości okręgowych izb lekarskich, spowodowało wśród lekarzy zamęt (część, nawet nie rozumiejąc intencji, zareagowała dosyć ostro) i dało stronie rządowej mocne argumenty przeciwko protestowi. Również kolejne stanowisko

z 13 stycznia 2012 r. nie było dla kolegów zbyt jasne – w przeciwieństwie do stanowisk Porozumienia Zielonogórskiego i OZZL podjętych kilka dni później.

No cóż, myślę, że należy wyciągnąć nauczkę z tych zdarzeń i w przyszłości nie popełnić takiego błędu.



Wojciech
Marquardt
członek
Prezydium
NRL

– Samorząd lekarski zmusił władze RP do dokonania zmian w ustawie refundacyjnej. Niestety, politycy w dalszym ciągu z uporem i determinacją nie chcieli realizować wszystkich zgłaszanych od wielu miesięcy propozycji zmian. Dopiero teraz – po zawieszeniu protestu – pacjenci płacący wyższe ceny leków przekonują się, że podwyżki nie były spowodowane protestem lekarzy.

Przed nami intensywna praca, aby wykreślone z ustawy zapisy nie pojawiły się w nowych ustawach, rozporządzeniach czy umowach z NFZ.



Grzegorz
Mazur

– Wymierne efekty „protestu pieczętkowego” osiągnęliśmy dzięki odwadze wielu koleżanek i kolegów. Dla mnie symbolem tego protestu będzie też posiedzenie NRL 2 grudnia 2011 r. Jedność i determinacja wszystkich organizacji lekarskich w imię obrony godności naszego zawodu była tego dnia wartością, która niezależnie od późniejszych zdarzeń może być drogowskazem na przyszłość.

Czyhające upiory biurokracji przestraszą się nas wtedy, kiedy będziemy razem.



Konstanty
Radziwiłł
wiceprezes
NRL

– Staliśmy się pierwszym krajem, który refundację opiera o wskazania rejestracyjne. Na nic tłumaczenia, że praktyka kliniczna pozwala stosować leki w wielu innych sytuacjach. Mimo apeli środowiska lekarskiego (np. prezesów lekarskich towarzystw naukowych) upór rządzących trwa. Chorzy zapłacą 100 proc. np. podczas leczenia dzieci i ciężarnych, antybiotykoterapii, leczenia chorób sercowo-

-naczyniowych i bólu. Dla wielu okaże się to barierą w dostępie do terapii. Autora tego szatańskiego pomysłu powinno się pokazać publicznie.



Janusz
Spustek

– 2 grudnia 2011 r. przywiozłem z Warszawy pudełko pieczętek. Zajęliśmy się ich dystrybucją (rozeszły się jak świeże bułeczki), zabrakło. Złożyliśmy zapotrzebowanie w OZZL na drugą partię – też szybko zniknęły. Przyszedł pamiętny piątek 16 grudnia. We wtorek 20 grudnia lubelskie Prezydium Rady wydało oświadczenie popierające prowadzenie przez OZZL (wówczas tylko związek) akcji pieczętkowej. Było to chyba pierwsze wypowiedze-

nie się izby okręgowej w tej sprawie po 16 grudnia.

3 i 4 stycznia 2012 r. media podawały komunikaty, że decyzja obradującego w Ministerstwie Zdrowia zespołu negocjacyjnego może zakończyć już 4 stycznia protest. Wydaliśmy ponowne oświadczenie wspólnie z PZ i OZZL, że protest trwa. Wspomniane dokumenty dostępne są na stronie internetowej izby lubelskiej (obecnie w archiwum).



Marek Stankiewicz

– Kolejna odsłona zimnej wojny polityki z medycyną chwilowo za nami. Podejrzewam, że nie ostatnia. Dlaczego? Bo te dwa byty wciąż ze sobą nie rozmawiają, lecz przemawiają do siebie. Co gorsza, różnymi językami. A przede wszystkim kompletnie nie mają do siebie zaufania. Szydzenie i pokpiwanie z lekarzy na salonach politycznych wciąż zalicza się do dobrego tonu. I vice versa. Dworowanie i nabijanie się z polityków nierzadko służy podtrzymaniu dobrego samopoczucia wielu lekarzy. Gestem

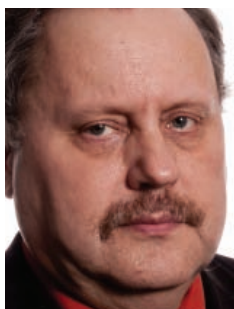
Kozakiewicza ze strony rozgoryczonej braci lekarskiej była słynna już pięciątka, a odpowiedzią rządu środkowy palec, pokazywany zresztą często przez lekarzy przekupionych apanażami i krociowymi premiami przez NFZ, a więc również medyków nazywanych dla niepoznaki urzędnikami, niedowartościowanymi w medycynie i często potężnie rozczarowanymi w swej ambicji. Pomimo gromkiego pohukiwania premiera, tym razem receptowa awantura skończyła się szczęśliwie dla lekarzy.



Robert Stępień

– Po rozkolportowaniu ostatniego stanowiska NRL w sprawie ustawy refundacyjnej, w naszym środowisku powstało duże zamieszanie. Fora internetowe zaczęły się grzać, a zamieszczane w nich komentarze integracji środowiska na pewno nie sprzyjają. Większość z nas przewidywała taki scenariusz, stąd apele o szybką akcję informacyjno-wyjaśniającą, dlatego sugerujemy wypisywanie leków za pomocą nazw międzynarodowych. Większość naszych koleżanek i kolegów traktuje tę sugestię jako obciążenie i dodatkową stra-

tę czasu oraz ewentualne utrudnienie dla pacjenta. Niezależnie od tego, do rozsyłanej informacji należy dodać linki do obwieszczenia MZ. Proszę pamiętać, że duża liczba naszych koleżanek i kolegów nie korzysta na co dzień z internetu, co wcale nie oznacza, że są złymi lekarzami. Do nich musimy dotrzeć w tradycyjnej formie. A tak na marginesie, po ostatnich publikacjach i medialnych przekazach nie wiem, czy nasi przyjaciele z federacji, związków i stowarzyszeń częściowo sobie z nas, jako NRL, nie zażartowali.



Jacek Tętnowski

– Ostatnie 30 dni to mnóstwo opinii koleżanek i kolegów na temat ustawy refundacyjnej. Myślę, że nie mniej ważne jest to, co o tym wszystkim sądzą zwykli ludzie. Otóż 2 stycznia 2012 r. miałem wielką przyjemność oglądać w Operetce Krakowskiej operę góralską „Ojciec Święty Jan Paweł II na Podhalu” w wykonaniu ponad 200 górali amatorów z różnych rejonów Podhala. Szczerze polecam! Ale do rzeczy. Po spektaklu, w trakcie krótkiego spotkania wyko-

nawców z Jego Eminencją Kardynałem Stanisławem Dziwiszem, jeden z biskupów zwrócił się do mnie z pytaniem, o co właściwie chodzi z tymi receptami? Nie zdążyłem odpowiedzieć, kiedy stojący obok góral, aktor widowiska – myślę, że dobrze po siedemdziesiątce – powiedział (cytuje): „Jego Eminencjo Biskupie, doktor jest po to, co by mondom pigułkę przepisał i napisał kielo jej brać, a od dutków je aptykorz, bo z tego zyje”. Nic dodać, nic ująć!



Marek Zabłocki

– Trzeba przyznać, że sytuacja powstała po decyzji NRL z 16 grudnia 2011 r. o zawieszeniu protestu pieczętkowego, wynikająca z deklaracji ministra zdrowia o pełnej współpracy w celu zmian kwestionowanych zapisów ustawowych, stała się niezwykle skomplikowana. Środowisko medyczne Warmii i Mazur oczekiwało bardziej wyrazistego protestu. Obserwując bierność strony rządowej, Prezydium WMIL poparło protest pieczętkowy, prosząc jednocześnie o wypisywanie recept na tzw. choroby przewlekłe zgodnie z nową ustawą. Chcieliśmy wytrącić dziennikarzom argument braku empatii wobec ciężko chorych pacjentów. Rozmawiałem m.in. z naszymi onkologami, zwracając uwagę na ten problem.

O ironio losu. Pierwszym przykładem pokrzywdzonej, onkologicznej pacjentki, zmuszonej do zakupu drogiego leku bez refundacji, w ogólnopolskich mediach był przykład z Olsztyna. Niestety, nikt nie przyjmował argumentów, że jest to efekt dramatycznych doświadczeń cenionego onkologa dr Agnieszki Gruszewskiej, która przez kilka lat, opuszczona przez rodzimych szpital, na drodze sądowej walczyła z NFZ domagając się zwrotu kilkuset tysięcy kwoty za nieuzasadnione, zdaniem jego urzędników, wypisywanie leków onkologicznych. Kontynuując nasze starania o zmiany zapisów prawnych dotyczących naszego zawodu, podejmując różne formy protestu, pamiętajmy o sile czwartej władzy!

Kalendarium protestu

8 października 2010 r.

Stanowisko nr 15/10 VI w sprawie projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych

Naczelna Rada Lekarska, po zapoznaniu się z projektem ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, nadesłanym przy piśmie Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2010 r., znak: MZ-PLO-462-10218-13/MZ/10, pozytywnie opiniuje zaproponowany w przedmiotowym projekcie ustawy kierunek zmian dotyczących przekształcenia systemu refundacyjnego.

Jednocześnie Naczelna Rada Lekarska nie znajduje uzasadnienia dla przepisu

art. 34 projektu, który nakłada obowiązek zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na wystawianie recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przez lekarzy i lekarzy dentystów, którzy są zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej, mającym zawartą taką umowę.

Ponadto projekt nie gwarantuje finansowania innowacyjnych technologii medycznych.

Naczelna Rada Lekarska podejmuje stanowisko w sprawie projektu ustawy refundacyjnej, w którym pozytywnie opiniuje kierunek zmian w systemie refundacji, jednocześnie pokazując jego wadę w postaci obowiązku zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na wystawianie recept na leki refundowane, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne przez lekarzy i lekarzy dentystów, którzy są zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej, mającym zawartą taką umowę.

Na posiedzeniu 8 października 2010 r. NRL spotkała się z wiceministrem zdrowia Jakubem Szulcem oraz przewodniczącym sejmowej Komisji Zdrowia Bolesławem Piechą. Spotkanie poświęcone było omówieniu projektów wchodzących w skład pakietu ustaw zdrowotnych oraz trybu konsultacji społecznych.

fot. Katarzyna Strzałkowska



14 października 2010 r.

Naczelna Rada Lekarska organizuje konferencję prasową, na której odnosi się do uwag złożonych do pakietu ustaw, w tym ustawy refundacyjnej.



Pacjenci więcej zapłacą za leki

„NFZ kontroluje i karze lekarzy za błędy przy wystawianiu recept na leki refundowane. Liczba takich kontroli między 2009 a 2010 rokiem wzrosła blisko siedmiokrotnie. Ekspert wskazuje, że ta tendencja utrzyma się również w przyszłym roku, bo w życie wchodzi ustawa refundacyjna. (...)”

Jak podkreśla Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, z art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej, która wejdzie w życie 1 stycznia 2012 r., wynika, że kosztami nienależnej refundacji mogą być obciążone wszystkie osoby uprawnione do wystawiania recept.

Dotychczas lekarze ubezpieczenia zdrowotnego, jeśli nie zawarli bezpośredniej umowy o udzielanie świadczeń

opieki zdrowotnej z NFZ, nie musieli się przejmować karami nakładanymi przez fundusz w przypadku błędnie wystawionych recept. Odpowiedzialność finansową za to ponosił ich pracodawca, np. szpital lub przychodnia. Lekarz mógł być przez pracodawcę ukarany za niedbalstwo przy wypisywaniu recepty, ale kara ta nie była tak dotkliwa jak sankcje finansowe funduszu. Od nowego roku także ci medycy, których zatrudnia świadczeniodawca, będą objęci odpowiedzialnością karną.

Lekarze już teraz obawiają się konsekwencji finansowych nowych przepisów. W efekcie odbija się to na sytuacji pacjentów”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, Beata Lisowska)

4 lutego 2011 r.

Naczelna Rada Lekarska podejmuje kolejne stanowisko w sprawie projektu ustawy refundacyjnej, w którym podtrzymuje opinię wyrażoną 8 października 2010 r. oraz wskazuje na więcej niedostatków ustawy, m.in. stanowczo sprzeciwia się wprowadzeniu nieproporcjonalnej do stopnia winy odpowiedzialności lekarzy i lekarzy dentystów za błędy w wystawianiu recept refundowanych, niezależnie od faktycznej straty poniesionej z tego tytułu przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej nr 5/11/VI w związku z parlamentarnymi pracami nad rządowym projektem ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (druk sejmowy nr 3491)

Naczelna Rada Lekarska

- 1) podtrzymując swoje stanowisko nr 15/10/VI z dnia 8 października 2010 r. w sprawie projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych,
- 2) mając na względzie zmiany dokonane w projekcie podczas procesu legislacyjnego,
- 3) obserwując prace nad projektem toczące się w Podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych Komisji Zdrowia Sejmu, ponownie zauważa, że projekt ustawy zawiera wiele pozytywnych zmian dotyczą-

cych przekształcenia systemu refundacyjnego, zmierzających do bardziej racjonalnego używania leków. Jednocześnie Rada krytycznie ocenia zawarty w projekcie mechanizm tzw. paybacku, który w zaproponowanej formie może nie tylko zagrozić stabilności krajowych producentów leków generycznych, ale przede wszystkim poprzez swoje oddziaływanie może doprowadzić do ograniczenia dostępności do niektórych leków dla pacjentów. Rada stwierdza, że taki sposób ograniczania użycia leków, nieuwzględniający rzeczywistych potrzeb chorych jest niedopuszczalny.

Naczelna Rada Lekarska podtrzymuje swoją negatywną ocenę przewidywanej w projekcie ustawy (art. 45 ust. 1) możliwości wystawiania recept refundowanych jedynie przez lekarzy lub lekarzy dentystów, którzy podpiszą z Narodowym

Funduszem Zdrowia odpowiednie umowy. Oznacza to rozszerzenie dotychczasowych zasad zawierania umów na lekarzy/lekarzy dentystów ubezpieczenia zdrowotnego, co istotnie zwiększa ich obciążenia administracyjne. Jednocześnie przewiduje się obarczenie całkowitą odpowiedzialnością za błędy przy przepisywaniu recept także lekarzy lub lekarzy dentystów zatrudnionych w ramach umowy o pracę, co stoi w sprzeczności z art. 120 Kodeksu pracy, nakładającym na pracodawcę obowiązek naprawienia szkody wyrządzonej przez pracownika.

Naczelna Rada Lekarska stanowczo sprzeciwia się wprowadzeniu nieproporcjonalnej do stopnia winy odpowiedzialności lekarzy lub lekarzy dentystów za błędy w wystawianiu recept refundowanych, niezależnie od faktycznej straty z tego tytułu poniesionej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Projekt (art. 45 ust. 6) nakłada obowiązek zwrotu równowartości refundacji leku wraz z odsetkami w przypadku wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy lub nieudokumentowania względów medycznych. Umożliwia to nałożenie na lekarza/lekarza dentystę kary także w razie niezawinionego błędu (np. przy okazaniu fałszywego lub zawierającego błędy dokumentu potwierdzającego uprawnienia pacjenta) oraz w razie niewielkiej pomyłki w dokumentacji medycznej pomimo istnienia wskazań do przepisania leku. Wymiar kary, odpowiadający zawsze kwocie refundacji leku, jest niezależny od stopnia przewinienia lekarza i straty poniesionej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Należy jeszcze raz stanowczo podkreślić, że otrzymanie leku refundowanego jest uprawnieniem chorego i ograniczanie tego uprawnienia poprzez nakładanie kolejnych wymagań na lekarzy, którzy mają ściśle i wnikliwie sprawdzać uprawnienia, używać coraz bardziej zbiurokratyzowanych recept i odpowiadać za niezgodności, których nie są w stanie sprawdzić jest działaniem szkodzącym pacjentom.

Krytycznej ocenie należy poddać art. 51 ust. 1 projektu wprowadzający szczególne uregulowania karne związane z czynnościami „wywierającymi wpływ na poziom obrotu lekami refundowanymi i wyrobami medycznymi”, a więc także czynnościami lekarzy i lekarzy dentystów. Taka niedookreśloność dyspozycji normy karnej wywołuje uzasadnione wątpliwości co do praktyki stosowania tego przepisu już na etapie jego tworzenia. Brak definicji korzyści majątkowej i osobistej umożliwi arbitralną i dowolną interpretację przepisów, mogącą skutkować nakładaniem na lekarzy lub lekarzy dentystów kar za przyjmowanie materiałów informacyjnych od firm farmaceutycznych lub za udział w konferencji naukowej sponsorowanej przez firmę farmaceutyczną. Sprzeciw Naczelnej Rady Lekarskiej budzi również art. 51 ust. 2 projektu przewidujący możliwość nałożenia kary pozbawienia wolności do 8 lat na lekarza i lekarza dentystę przyjmującego korzyść w zamian za wystawianie recept na leki podlegające refundacji. Wysokość kary w ocenie Rady jest zupełnie nieproporcjonalna do stopnia przewinienia.

4 października 2011 r.

Apel Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej z dnia 4 października 2011 roku w sprawie ustawy refundacyjnej

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej Beskidzkiej Izby Lekarskiej wyraża głębokie zaniepokojenie wejściem w życie ustawy refundacyjnej sankcjonującej obciążenie lekarzy kosztami refundacji leków w przypadku popełnienia uchybień formalnych przy wystawianiu recept refundowanych. Zadaniem lekarza jest leczenie oraz udzielanie pomocy chorym

w każdym przypadku zagrożenia życia i zdrowia.

Kwestie refundacji i weryfikacji uprawnień pacjenta powinny należeć do ubezpieczyciela.

Wzorem większości krajów europejskich lekarze powinni być wyłączeni z procesu weryfikacji ubezpieczenia pacjenta, ponieważ czynność ta nie

Prezydium ORL Beskidzkiej Izby Lekarskiej podejmuje apel, w którym wyraża swoje stanowisko w sprawie wchodzącej w życie 1 stycznia 2012 r. ustawy refundacyjnej.



wchodzi w zakres obowiązków wynikających z ustawy o zawodzie lekarza.

Koszt zakupu leków powinien być refundowany uprawnionym osobom bezpośrednio przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wprowadzenie takiego rozwiązania upraszcza system i czyni go

bardziej transparentnym. Jest korzystne zarówno dla lekarzy, jak i zakładów opieki zdrowotnej.

Apelujemy również, aby rozważyć, czy celowe jest podpisywanie umów z NFZ przez lekarzy, począwszy od lipca 2012 roku.

15 października 2011 r.

Konwent Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich zajmuje stanowisko w sprawie ustawy refundacyjnej.

Stanowisko Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich z dnia 15 października 2011 r.

W związku ze zbliżającym się dniem wejścia w życie większości przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. nr 122, poz. 696) prezesi okręgowych rad lekarskich po raz kolejny podkreślają, że zapisy ustawy nie uwzględniają wielu uzasadnionych zastrzeżeń i racjonalnych postulatów zgłaszanych przez samorząd lekarski.

Prezesi stwierdzają, że minimum niezbędnych zmian, które powinny być wprowadzone do ustawy, stanowi:

- jednoznaczne określenie kryteriów uznawania pacjenta za ubezpieczonego oraz nieobarczanie lekarzy oraz lekarzy dentyistów obowiązkiem kontroli uprawnień pacjenta*;
- zniesienie nierówności stron przy podpisywaniu umów na wystawianie refundowanych recept, w szczególności rezygnacja z kar umownych albo precyzyjne określenie zasad ich stosowania oraz maksymalnej ich wysokości;
- doprecyzowanie pojęcia „recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi”, o której mowa w art. 48 ust. 8 pkt 1 ustawy;
- rezygnacja z kumulowania wobec lekarzy i lekarzy dentyistów trzech sankcji, przewidzianych w art. 48 ustawy: kar

umownych (ust. 3 pkt 3), zwrotu kwoty refundacji (ust. 8) oraz zakazu zawierania kolejnych umów (ust. 1). Mając na uwadze uprawnienia pacjentów podlegających ubezpieczeniu zdrowotnemu, ale także biorąc pod uwagę obawy lekarzy i lekarzy dentyistów, dla których niektóre zapisy ustawy stwarzają niczym nieuzasadnione zagrożenie skumulowanymi sankcjami, prezesi okręgowych rad lekarskich proponują podjęcie następujących działań:

- zorganizowanie w najbliższym czasie wspólnego spotkania Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, przedstawicieli Porozumienia Zielonogórskiego, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy oraz organizacji zrzeszających pracodawców w ochronie zdrowia dla wypracowania zasad wspólnego postępowania w obliczu zagrożeń, wynikających z zapisów ustawy;
- zorganizowanie w listopadzie konferencji prasowej z udziałem mediów i przedstawicieli organizacji pacjentów dla wyjaśnienia konieczności podjęcia przez środowisko lekarskie odpowiednich decyzji;
- zbieranie wśród lekarzy i lekarzy dentyistów deklaracji uczestnictwa w powszechnej akcji niepodpisywania umów na wystawianie refundowanych recept w razie braku zmian zapisów ustawy.

19 października 2011 r.

Prezydium ORL w Krakowie apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o skierowanie do Trybunału Konstytucyjnego wniosku o zbadanie zgodności niektórych zapisów ustawy refundacyjnej z konstytucją.

Stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie z dnia 19 października 2011 roku

w sprawie skierowania do Naczelnej Rady Lekarskiej apelu o wystąpienie do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej

niektórych przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

§ 1

1. Z uwagi na przerzucenie na lekarzy całego ryzyka finansowego, związanego z wystawieniem osobom nieuprawnionym recept na leki refundowane, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie uznaje za konieczne skierowanie do Naczelnej Rady Lekarskiej apelu o rozważenie zasadności wystąpienia do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

2. W ocenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie konieczne jest zbadanie zgodności z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej następujących przepisów ww. ustawy:

1) art. 48 ust. 8 pkt 2;

Konieczne jest zbadanie konstytucyjności tego przepisu w takim zakresie, w jakim przerzuca na lekarza ryzyko bezwarunkowego zwrotu kwot refundacji w przypadku wystawienia osobom nieuprawnionym recept na leki refundowane. Wątpliwości budzi nałożenie na lekarzy obowiązku zwrotu kwoty refundacji wraz z odsetkami w sytuacji, gdy lekarze nie posiadają obiektywnie możliwości zweryfikowania w sposób pewny uprawnień pacjenta do bezpłatnych świadczeń. Sprzeczności z konstytucją należy upatrywać w tym, że ww. obowiązki zostały nałożone na lekarza w sytuacji, gdy mamy do czynienia z uporczywym niewykonywaniem przez Państwo Polskie (Narodowy Fundusz Zdrowia), obowiązków w zakresie wyda-

nia jednolitej karty ubezpieczenia zdrowotnego osobom uprawnionym do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tylko taka karta pozwala w sposób pewny ustalić uprawnienia pacjenta do tych świadczeń.

2) art. 48 ust. 10 i ust. 11;

W opinii Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie z jednej strony należy zbadać, czy możliwość natychmiastowego rozwiązania umowy i pozbawienia lekarza prawa wystawiania recept na leki refundowane nie narusza prawa lekarza do równego dla wszystkich wykonywania działalności gospodarczej oraz dostępu – na równych zasadach – do środków publicznych. Z drugiej strony konieczne jest zbadanie, czy takich praw, jak wyżej opisane, nie narusza przyznane NFZ prawo do odmowy zawarcia kolejnej umowy na rok lub 3 lata. Zarzuty te należy ocenić w kontekście stosowania ww. środków prawnych przez NFZ przed prawomocnym zakończeniem postępowania sądowego w sprawie ustalenia należytego wykonania umowy upoważniającej lekarza, lekarza dentystę do wystawiania recept refundowanych w zakresie:

- ustalenia faktu uniemożliwiania lub utrudniania czynności kontrolnych (czy w istocie miało ono miejsce) lub
- ustalenia prawidłowości sformułowanych zaleceń pokontrolnych lub ustalenia faktu niewykonania w określonym terminie zaleceń pokontrolnych (czy w istocie miało ono miejsce lub czy zalecenia te nie są bezpodstawne lub bezprawne).

§ 2

Stanowisko wchodzi w życie z dniem podjęcia.

20 października 2011 r.

Stanowisko Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku z dnia 20 października 2011 r. w sprawie regulacji zawartych w ustawie o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych z dnia 12 maja 2011 r.

Okręgowa Rada Lekarska w Gdańsku popiera działania Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich oraz Naczelnej Rady Lekarskiej zmierzające do zmiany niezwykle restrykcyjnych przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia

żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Regulacja zawarta w ustawie jest niewspółmiernie rygorystyczna wobec faktu nieustanowienia obowiązku ustalenia jednolitego i aktualizowanego dokumentu ubezpieczenia zdrowotnego przez administrację państwową.

Prezydium ORL w Gdańsku formułuje stanowisko, w którym wyraża swoją opinię na temat regulacji zawartych w ustawie refundacyjnej.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podejmuje apel do władz, wnosząc o pilne dokonanie zmian systemu wystawiania recept na leki refundowane i podkreślając, że zadaniem lekarza i lekarza dentysty powinno być leczenie wszystkich chorych bez względu na ich status ubezpieczenia zdrowotnego.

Apel nr 3/11/P-VI do władz Rzeczypospolitej Polskiej

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej uwzględniając:

- przepisy ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych,

- szeroką falę niezadowolenia środowiska lekarskiego z obecnych regulacji w zakresie wystawiania recept na leki refundowane,

- treść stanowiska Konwentu Prezesów Okręgowych Rad Lekarskich z dnia 15 października 2011 r.,

wnosi o pilne dokonanie zmian systemu wystawiania recept na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych. Przewidziane w ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych zasady wystawiania recept na leki refundowane nakładają na lekarzy i lekarzy dentystów administracyjne obowiązki płatnika publicznego związane z ustaleniem statusu ubezpieczonego pacjenta.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podkreśla, że zadaniem lekarza i lekarza dentysty powinno być leczenie wszystkich chorych bez względu na ich status ubezpieczenia zdrowotnego. **Zasada niesienia pomocy wszystkim potrzebującym jest jedną z podstawowych reguł wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentysty. Rolą lekarza i lekarza dentysty jest leczenie, a rolą płatnika publicznego powinno być ustalanie, kto i w jakim zakresie jest uprawniony do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.** Przerzucanie powyższego zadania, które w sposób oczywisty mieści się w roli, jaka w Rzeczypospolitej Polskiej powierzona została Narodowemu Funduszowi Zdrowia na lekarzy i lekarzy dentystów, przy rosnącym obciążeniu ich innymi obowiązkami administracyjnymi związanymi ze sprawozdawaniem i rozliczeniem udzielonych świadczeń finansowanych ze środków publicznych, jest działaniem

łaniem nieuzasadnionym i niekorzystnie rzutującym na dostępność i jakość świadczeń zdrowotnych.

Rozwiązanie budzi szczególne zastrzeżenia z uwagi na fakt, iż **lekarze i lekarze dentyści nie mają narzędzi ani danych pozwalających im na zrealizowanie nakładanego na nich obowiązku weryfikacji uprawnień pacjenta do otrzymania świadczeń finansowanych ze środków publicznych – narzędziami takimi dysponuje natomiast Narodowy Fundusz Zdrowia.** Oburzenie środowiska lekarskiego wywołuje w szczególności fakt, iż wystawienie recept osobie nieuprawnionej skutkować będzie nałożeniem kar umownych i obowiązkiem zwrotu kwoty refundacji.

Należy również podkreślić, że nadmierne obciążenie lekarzy i lekarzy dentystów administracyjnymi obowiązkami nakładanymi przez płatnika publicznego sprawia, że lekarze i lekarze dentyści więcej czasu zmuszeni są poświęcać realizacji tych biurokratycznych obowiązków, niż opiece nad chorym. Rosnąca liczba zadań administracyjnych nakładanych na lekarzy i lekarzy dentystów przekłada się w sposób oczywisty na czas oczekiwania chorego na przyjęcie przez lekarza lub lekarza dentystę.

Ponadto, szczególne zastrzeżenia budzą dalsze rozwiązania przyjęte w systemie wystawiania recept na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych polegające w szczególności na:

- 1) nierównym ukształtowaniu praw i obowiązków stron umów upoważniających do wystawiania recept,

- 2) posługiwaniu się nieprecyzyjnymi terminami, jak np. „recepta nieudokumentowana względami medycznymi”, które pozostawiają Narodowemu Funduszowi Zdrowia dowolność interpretacji takich terminów (w szczególności niczym nieuzasadnionych wymagań w zakresie dokumentowania rozpoznania choroby przewlekłej przez drugiego lekarza),

- 3) kumulowaniu sankcji w przypadku nieprawidłowego wykonywania

przez lekarza, lekarza dentystę umowy upoważniającej do wystawiania recept, takich jak kary umowne, obowiązek zwrotu kwoty refundacji i wypowiedzenie umowy upoważniającej do wystawiania recept na leki refundowane oraz zakaz zawierania kolejnych umów.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca się z apelem o pilne rozpoczęcie prac nad reformą zasad wystawiania recept na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych, która pozwoliłaby lekarzom i lekarzom denty stom wypełniać ich rolę w społeczeństwie, tj. leczyć chorych zgodnie ze swoimi kompetencjami, a zadania administracyjne publicznego płatnika przekazywałyby powołanej do realizacji tej funkcji i dysponującej stosownymi narzędziami instytucji, tj. Narodowemu Funduszowi Zdrowia.

Wskazane powyżej nieprawidłowości systemu wystawiania recept refundowanych ze środków publicznych oraz przewidziane w ustawie o refundacji leków rozwiązania szczegółowe dotyczące kar umownych oraz obowiązku zwrotu

kwoty refundacji są nie do zaakceptowania przez środowisko lekarskie.

Rosnąca liczba protestów indywidualnych lekarzy i lekarzy denty stom przeciw tym zasadom wskazuje, że cierpliwość, z jaką lekarze i lekarze denty ści przyjmowali dotychczas nakładane na nich zadania administracyjne wyczerpuje się.

Narastająca fala niezadowolenia środowiska lekarskiego może doprowadzić do sytuacji, w której lekarze i lekarze denty ści w obawie o własne bezpieczeństwo oraz w trosce o zapewnienie pacjentom odpowiedniego czasu nie podpiszą umów upoważniających do wystawiania recept na leki i wyroby medyczne refundowane i będą wystawiać chorym recepty pełnopłatne.

Powyższe względy w pełni uzasadniają wstrzymanie praktyk stosowanych przez NFZ oraz wejścia w życie przepisów i podjęcie przez Ministerstwo Zdrowia, Rząd oraz Parlament Rzeczypospolitej Polskiej działań legislacyjnych zmierzających do racjonalizacji zasad wystawiania recept na leki i wyroby refundowane.

Prezes NRL domaga się zmiany systemu wypisywania recept

„– Ustawa refundacyjna jest ewidentnie wadliwa. Przeląła się czara goryczy. Narodowy Fundusz Zdrowia przynosi czynności biurokratyczne na lekarzy. Już dziś są zmuszani do tego, by tracili swój czas na biurokrację, zamiast poświęcać go na leczenie pacjentów. Na całym świecie czynności biurokratyczne wykonują właściwe instytucje, a nie lekarze. Karanie lekarzy za wypisanie leku choremu lub za brak przecinka czy kropki na receptce jest niesprawiedliwe społecznie i niemoralne” – powiedział PAP Hamankiewicz.

Dodał, że prezydium NRL domaga się pilnej zmiany systemu wystawiania recept na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych. (...) Zdaniem Hamankiewicza, lekarze nie mają narzędzi ani danych pozwalających im na zre-

alizowanie obowiązku weryfikacji uprawnień pacjenta – posiada je NFZ.

– Wprowadzana jest atmosfera strachu. Lekarze otrzymują na domowe adresy listy z kosztami, jakie ponosi NFZ. Grozi się wysokimi karami. Może chodzi o to, by lekarzowi zadrżała ręka przy wypisywaniu recepty, żeby przepisywał chorym mniej leków refundowanych. Taka sytuacja może doprowadzić do konsekwencji podobnych jak kilka lat temu w transplantologii po wypowiedzi jednego z ministrów poprzedniego rządu. Wtedy spadła liczba przeszczepów, teraz może spaść liczba leków refundowanych, które zapisują lekarze chorym. Tak naprawdę stracą na tym pacjenci – podkreślił prezes NRL”.

(Gazetaprawna.pl)



Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej obwieszcza swoje stanowisko, przyłączając się do bardzo licznych głosów protestu przeciwko zasadom wystawiania recept i upoważniając prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej do podjęcia wszelkich działań niezbędnych do zmiany tych zasad.

Stanowisko nr 59/11/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie zasad wystawiania recept lekarskich na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej uwzględniając:

– przepisy ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych,

– szeroką falę niezadowolenia środowiska lekarskiego z obecnych regulacji w zakresie wystawiania recept na leki refundowane,

przyjmuje niniejsze stanowisko:

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej negatywnie ocenia zasady wystawiania recept lekarskich na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych, jakie określa ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. **Przewidziane w ww. ustawie zasady wystawiania recept na leki refundowane w dalszym ciągu nakładają na lekarzy i lekarzy dentyków administracyjne obowiązki płatnika publicznego związane z ustaleniem statusu ubezpieczeniowego pacjenta.**

Przepisy ww. ustawy utrwalają dotychczasowe, od wielu lat negatywnie oceniane, zasady wystawiania recept na leki refundowane, tj.:

1) przypisanie lekarzowi i lekarzowi dentyście roli pracownika Narodowego Funduszu Zdrowia, którego pierwszym i najważniejszym zadaniem powinno być ustalenie uprawnień pacjenta do otrzymania recepty na lek refundowany,

2) nałożenie obowiązku weryfikacji uprawnień pacjenta, pomimo że lekarze i lekarze dentyści nie mają narzędzi pozwalających dokonać takiej weryfikacji – narzędziami takimi i niezbędnymi danymi dysponuje jedynie Narodowy Fundusz Zdrowia, który do tej pory nie był w stanie

wyposażyć pacjentów w odpowiednie dokumenty.

Ponadto, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej negatywnie ocenia inne rozwiązania przyjęte w systemie wystawiania recept na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych polegające w szczególności na:

1) nakładaniu na lekarzy i lekarzy dentyków obowiązku zwrotu kwoty refundacji w przypadku wystawienia recepty osobie nieuprawnionej, pomimo że lekarz nie ma możliwości weryfikacji tych uprawnień,

2) nierównym ukształtowaniu praw i obowiązków stron umów upoważniających do wystawiania recept,

3) posługiwaniu się nieprecyzyjnymi terminami, jak np. „recepta nieudokumentowana względami medycznymi”, które pozostawiają dowolność interpretacji NFZ (w szczególności niczym nieuzasadnionych wymagań w zakresie dokumentowania rozpoznania choroby przewlekłej przez drugiego lekarza),

4) kumulowaniu wielu sankcji w przypadku nieprawidłowego wykonywania przez lekarza, lekarza dentystę umowy upoważniającej do wystawiania recept, takich jak kary umowne, obowiązek zwrotu kwoty refundacji i wypowiedzenie umowy upoważniającej do wystawiania recept na leki refundowane oraz zakaz zawierania kolejnych umów.

Wobec powyższego Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przyłącza się do bardzo licznych głosów protestu przeciwko tak ukształtowanym zasadom wystawiania recept na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych i upoważnia Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej do podjęcia wszelkich działań niezbędnych do zmiany tych zasad, w tym także do wsparcia akcji podpisywania petycji całego środowiska lekarskiego w tej sprawie.

Porównanie zmian wprowadzanych ustawą refundacyjną w odniesieniu do dotychczasowych przepisów

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przedstawia opinii publicznej porównanie zmian wprowadzanych ustawą refundacyjną w odniesieniu do dotychczasowych przepisów regulujących te kwestie.

Stan prawny do 31 grudnia 2011 r.

Stan prawny do 31 grudnia 2011 r.

Podstawy prawne wystawiania recept refundowanych

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ustawa o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Przepisy karne dotyczące wystawiania recept

Kto posiadając upoważnienie do wystawiania recept na leki podlegające refundacji ze środków publicznych żąda lub przyjmuje nieuzasadnioną korzyść majątkową dla siebie lub osoby trzeciej albo jej obietnicę w zamian za wykonanie lub powstrzymanie się od **wykonania obowiązku służbowego**, które prowadzi do **nieuzasadnionego** wzrostu poziomu sprzedaży leków lub wyrobów medycznych podlegających refundacji ze środków publicznych, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy **do lat 5**.

Kto przyjmuje korzyść majątkową lub osobistą albo jej obietnicę lub takiej korzyści żąda w zamian za zachowanie **wywierające wpływ na:**
1) **poziom obrotu lekami**, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobami medycznymi podlegającymi refundacji ze środków publicznych;
2) obrót lub powstrzymanie się od obrotu konkretnym lekiem, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobem medycznym podlegającym refundacji ze środków publicznych;
- podlega karze pozbawienia wolności **od 6 miesięcy do 8 lat**.
Tej samej karze podlega, kto [...] żąda lub przyjmuje korzyść majątkową lub osobistą albo jej obietnicę **w zamian za wystawienie recepty lub zlecenia lub powstrzymanie się od ich wystawienia**.

Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej w przypadku wystawiania recept *pro auctore* i *pro familia*

TAK – wynika z wzoru umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych, treści § 26 rozporządzenia w sprawie recept lekarskich oraz art. 64 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o świadczeniach.

TAK – wynika z § 26 rozporządzenia w sprawie recept lekarskich art. 48 ust. 7 ustawy o refundacji w zw. z art. 64 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy o świadczeniach.

UMOWY UPOWAŻNIAJĄCE DO WYSTAWIANIA RECEPT Osoby uprawnione do wystawiania recept refundowanych

1. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego; 2. Lekarz, który podpisał umowę upoważniającą do wystawiania recept.

1. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego; 2. Lekarz, który podpisał umowę upoważniającą do wystawiania recept.

Uregulowanie treści umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych

Wzór umowy określony zarządzeniem Prezesa NFZ nr 43/2007/DGL z 4 lipca 2007 r.

Podstawowe prawa i obowiązki określa art. 48. Zarządzenie Prezesa NFZ określające wzór umowy, w którym będą zawarte dodatkowe prawa i obowiązki stron umowy.

Sytuacje skutkujące obowiązkiem zwrotu kwoty refundacji

- 1) brak albo błędne dane dotyczące pacjenta, na rzecz którego wypisana została recepta;
- 2) brak pełnych danych odnośnie wystawionej recepty w dokumentacji medycznej pacjenta, na rzecz którego wystawiona została recepta;
- 3) wystawienie recepty niezgodnie z przepisami regulującymi: a) sposób i tryb wystawiania recept; b) wzór recept uprawniających do nabycia leków i wyrobów medycznych bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością; c) sposób zaopatrywania w druki recept i ich przechowywania; d) wykazy leków podstawowych i uzupełniających; e) wykazy leków i wyrobów medycznych wydawanych chorym cierpiącym na choroby przewlekłe bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością;
- 4) wystawienie recepty na rzecz osób nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym.

- 1) wypisanie recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy;
- 2) wypisanie recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi;
- 3) wypisanie recepty niezgodnie z wykazami zawartymi w obwieszczeniach o lekach refundowanych.

Możliwość nakładania kar umownych

BRAK

TAK – przewidziane w ustawie o refundacji; katalog sytuacji, w których są nakładane oraz ich wysokość określona będzie we **wzorze umowy** ustalonym zarządzeniem Prezesa NFZ.

Obowiązek zwrotu kwoty refundacji w przypadku sfalszowania recepty lub dokumentu ubezpieczenia przez pacjenta lub osobę trzecią

BRAK

BRAK

Obowiązek lekarza, który podpisał umowę upoważniającą do wystawiania recept, poddania się kontroli NFZ

TAK – wynika z umowy upoważniającej.

TAK – wynika z ustawy o refundacji.

Możliwość złożenia zażalenia na czynności dyrektora oddziału w związku z realizacją umowy

BRAK

TAK – wynika z art. 48 ust. 2 zd. 2 w zw. z art. 42 ustawy o refundacji.

Rozwiązanie umowy w przypadku nieprawidłowego wystawiania recept

NFZ może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku bezskutecznego upływu terminu do usunięcia uchybień stwierdzonych przez Oddział Wojewódzki podczas przeprowadzonej kontroli.

NFZ ma obowiązek rozwiązania umowy w przypadku: 1) uniemożliwienia lub utrudnienia przeprowadzenia czynności kontrolnych; 2) niewykonania w terminie zaleceń pokontrolnych.

Dalsze konsekwencje rozwiązania umowy w przypadku nieprawidłowości

BRAK

NFZ nie zawiera kolejnej umowy przez okres 1 roku w przypadku pierwszego rozwiązania umowy. W przypadku kolejnego rozwiązania umowy NFZ nie zawiera kolejnej umowy przez okres 3 lat.

WYSTAWIANIE RECEPT PRZEZ LEKARZA UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO NA PODSTAWIE UMOWY SZPITALA Z NFZ

Podmiot zobowiązany do zwrotu kwoty nienależnej refundacji

Szpital/przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego.

Szpital/przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego oraz lekarz, który wystawił receptę **[brzmienie art. 48 ust. 8 ustawy o refundacji budzi w tym zakresie poważne wątpliwości interpretacyjne]**.

Możliwość złożenia zażalenia na czynności dyrektora oddziału w związku z realizacją umowy

TAK – wynika z art. 162 ustawy o świadczeniach.

TAK – wynika z art. 162 ustawy o świadczeniach.

Możliwość nakładania kar w wysokości kwoty refundacji

TAK – wynika z § 31 ust. 1 OWU.

TAK – wynika z § 31 ust. 1 OWU.

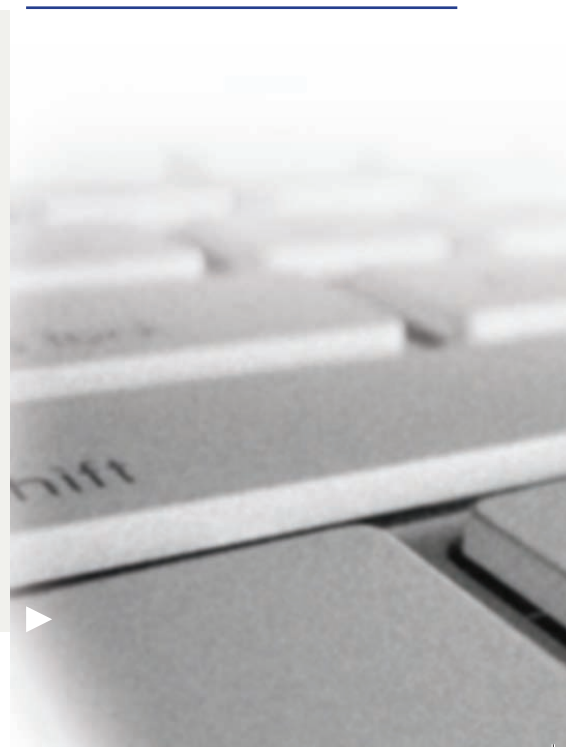
23 października 2011 r.

Nie tak prędko do apteki!

„Do lekarza po receptę, następnie do NFZ-u po pieczęć i dopiero potem do apteki – tak, zdaniem prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej, powinna po 1 stycznia wyglądać droga pacjenta od lekarza do domu.

„Apel częstochowski” to nazwa stanowiska, jakie obradujący w sobotę w Częstochowie krajowy samorząd lekarski przekaże rządowi w związku z tzw. ustawą refundacyjną. (...) – Zobaczycie, od 1 stycznia nie będziemy mieli czasu na wypytanie pacjenta, co mu dolega – zapowiadają lekarze. (...) Prezydium NIL podkreśla, że lekarz ma leczyć, zaś ten, kto

mu za to płaci – ubezpieczyciel – weryfikować uprawnienia pacjenta do refundacji leków. (...) „Wskazane powyżej nieprawidłowości systemu wystawiania recept refundowanych ze środków publicznych oraz przewidziane w ustawie o refundacji leków rozwiązania szczegółowe dotyczące kar (...) są nie do zaakceptowania przez środowisko lekarskie” – czytamy w zredagowanym w Częstochowie apelu. Kończy się on zapowiedzią: lekarze nie podpiszą z NFZ-etem umów upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane i zaczną wystawiać pacjentom recepty pełnopłatne.





– Proponuję poczekać do momentu, w którym zobaczymy wzory tych umów. Na razie przecież nie wiemy, co w nich jest. Ale obawy lekarzy są coraz większe, emocje rosną. Jeśli wezmą górę, zapewne dojdzie do takiego protestu – mówi prezes NIL Maciej Hamankiewicz. – Ustawę

należy jak najszybciej nowelizować. A najlepiej stworzyć ją od nowa, dając samorządowi lekarskiemu czas na jej opiniowanie. Przy projekcie ustawy czasu mieliśmy zaskakująco mało”.

(Gazeta.pl Częstochowa, Joanna Skiba)

24 października 2011 r.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz z ministrem zdrowia Ewą Kopacz wydają oświadczenie w sprawie przystąpienia wspólnie z NFZ do analizy przepisów ustawy refundacyjnej.

Wspólne oświadczenie ministra zdrowia i prezesa NRL

„W związku z informacjami napływającymi ze środowiska lekarskiego o wzrastającym niepokoju dotyczącym zapisów ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych Minister Zdrowia oraz Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej deklarują wspólne przystąpienie do analizy

przepisów ustawy i zorganizowanie pilnego spotkania z Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia w celu opracowania szczegółowych zasad monitorowania i kontroli ordynacji lekarskiej, które będą zaakceptowane przez Ministra Zdrowia, Naczelną Radę Lekarską oraz Narodowy Fundusz Zdrowia i będą stosowane na terenie całego kraju”.

26 października 2011 r.

Prezes NRL, minister zdrowia Ewa Kopacz i prezes NFZ Jacek Paszkiewicz podpisują oświadczenie, w którym zobowiązują się m.in. do wspólnego opracowania wzoru umowy upoważniającej lekarza i lekarza dentystę do wystawiania recept na leki refundowane. Swoją sprzeciw wobec kontrowersyjnych zapisów ustawy refundacyjnej zgłasza także ORL OIL Szczecin, formułując obszernie stanowisko w sprawie, zaś ORL w Opolu apeluje do lekarzy, lekarzy dentystów oraz członków OIL o niepodpisywanie nowych umów na wystawianie recept.

Oświadczenie MZ-NFZ-NRL

„Minister Zdrowia Ewa Kopacz, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jacek Paszkiewicz, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz oświadczają, że:

– NFZ wraz z NRL opracuje wspólnie i w porozumieniu wzór umowy upoważniającej lekarza, lekarza dentystę do wystawiania recept na refundowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne;

– NFZ stosuje i będzie stosował zasady kontroli, których głównym celem będzie wykrycie rażących nadużyć;

– MZ określi sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w przypadku wystawiania recept „pro auctore” i „pro familia”;

– będą kontynuowane prace zespołu arbitrażowego, w którym uczestniczy NFZ oraz NIL ze zintensyfikowaniem prac nad trybem odwoławczym od kar nakładanych na lekarzy związanych z wypisywaniem recept;

– MZ uruchomi organizację szkoleń dla lekarzy w zakresie stosowania prawa medycznego, a w szczególności ordynacji lekowej i jej dokumentowania, powierzając ich organizację izbom lekarskim”.

Po raz pierwszy w historii samorządu zostaje wydane oświadczenie podpisane przez ministra zdrowia, prezesa NFZ i prezesa NRL (w spotkaniu uczestniczy też wiceprezes NRL – A. Lella).



fot. Katarzyna Strzałkowska

Jest porozumienie Naczelnej Rady Lekarskiej z NFZ

„Naczelna Rada Lekarska porozumiała się z Ministerstwem Zdrowia i NFZ w sprawie procedur związanych z wypisywaniem recept. Opracowany zostanie wzór umowy dotyczącej przepisywania leków refundowanych, będą także specjalne szkolenia dla lekarzy.

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz powiedział, że prace nad przepisami dot. procedur wypisywania recept będą kontynuowane. Dodał, że to pierwsze wspólne stanowisko Ministerstwa, Narodowego Funduszu Zdrowia i Naczelnej Rady Lekarskiej od dłuższego czasu.

– Dla nas ważną sprawą jest to, że będziemy uczestniczyli w przygotowaniu wzoru umowy, którą lekarze podpisują

z NFZ. To będzie gwarancją tego, że lekarze będą mogli w spokoju wykonywać swój zawód, bez obaw, że będą karani za brak przecinka lub kropki na receptce. Oczywiście nie chodzi o to, by łamać prawo, przepisy muszą być przestrzegane, ale nie może być tak, że lekarz będzie się obawiał wypisać pacjentowi receptę – podkreślił Hamankiewicz. (...)

Prezes NRL ostrzegł, że brak nowych rozwiązań może doprowadzić do tego, że lekarze i dentyści nie podpiszą umów upoważniających do wystawiania recept na leki refundowane. W takiej sytuacji chorzy otrzymywaliby tylko recepty pełnopłatne”.

(tvn24.pl, baj/fac)



27 października 2011 r.

Uchwała Nr 278/VI/2011 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 27 października 2011 r. w sprawie apelu do Naczelnej Rady Lekarskiej

Na podstawie art. 2 ust. 2 oraz art. 5 pkt 14 i 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska („ORL”) niniejszym zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską („NRL”) do wyrażenia i opublikowania do dnia 30 listopada 2011 r. w imieniu samorządu lekarskiego jednoznacznego stanowiska odnośnie zasadności podpisywania przez lekarzy umów z Narodowym Funduszem Zdrowia („NFZ”) na wystawianie recept refundowanych na podstawie nowych przepisów art. 48 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696), zwanej dalej „ustawą

refundacyjną”. W opinii Okręgowej Rady Lekarskiej K-POIL w Toruniu, art. 48 ustawy refundacyjnej jest rażąco sprzeczny z interesami środowiska lekarskiego oraz wydaje się nie być zgodny z przepisami Konstytucji RP.

ORL wskazuje, że z mocy ustawy podmiotem zobowiązanym do refundacji leków jest NFZ, a podmiotami uprawnionymi (beneficjentami) są pacjenci i *de iure* tylko te podmioty stanowią strony stosunku zobowiązaniowego państwa wobec obywateli w zakresie refundacji. Tymczasem *de facto* pośrednikami uczestniczącymi w procedurze refundacji są lekarze, którzy nie uzyskują z tego tytułu żadnych korzyści. W tych okolicznościach obarczanie ich licznymi obowiązkami i sankcjami przewidzianymi przez ww. art. 48 ustawy refundacyjnej budzi uzasadniony sprzeciw. Po pierwsze, art. 48 ust. 4 zmusza

ORL w Toruniu podejmuje uchwałę, w której zobowiązuje Naczelną Radę Lekarską do wyrażenia i opublikowania do 30 listopada 2011 r. stanowiska w sprawie podpisywania przez lekarzy umów z NFZ w zakresie wystawiania recept refundowanych. Ponadto apeluje do NRL o niezwłoczne wystąpienie do Sejmu RP i Ministerstwa Zdrowia o dokonanie zmian w art. 48 ustawy refundacyjnej, a w przypadku braku reakcji tych organów, o wystąpienie do Rzecznika Praw Obywatelskich z wnioskiem o pomoc w ochronie praw środowiska lekarskiego.

lekarzy prowadzących praktykę w wielu miejscach (objętych właściwością różnych oddziałów wojewódzkich NFZ) do zawarcia odrębnej umowy z dyrektorem każdego z takich oddziałów. Po drugie, art. 48 ust. 3 pkt 3 umożliwia nakładanie na lekarzy kar umownych, przy czym przepisy ustawy nie określają przyczyn i zasad ich stosowania oraz ich wysokości. Po trzecie, wg art. 48 ust. 8 lekarz będzie zobowiązany do zwrotu NFZ kwoty stanowiącej równowartość kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi licznymi od dnia dokonania refundacji, w przypadku wypisania recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi (pkt 1), niezgodnej z uprawnieniami pacjenta (pkt 2) lub wypisania recepty niezgodnie ze wskazaniami zawartymi w obwieszczeniach Ministra Zdrowia o wykazach leków refundowanych i o ustalonej urzędowej cenie zbytu (pkt 3). Przepisy te nakładają na lekarzy obowiązek weryfikacji uprawnień pacjenta w sytuacji, gdy NFZ nie wypracował przez lata żadnego wzoru dokumentu (np. karty ubezpieczonego) mogącego stwierdzać takie uprawnienia. Lekarz będzie ponadto zmuszony do śledzenia wykazów publikowanych raz na dwa miesiące (art. 37 ust. 6 ustawy) w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia.

Wreszcie lekarz stanie przed koniecznością skrupulatnego i drobiazgowego dokumentowania faktu, że przepisanie danego leku jest uzasadnione względami medycznymi. Po czwarte, na podstawie art. 48 ust. 7 ustawy refundacyjnej, lekarz będzie zobowiązany poddać się kontroli

przeprowadzanej lub zlecanej przez NFZ w zakresie wystawiania recept na refundowane leki. I tu powstaje zasadnicze pytanie: kto będzie decydował o wystąpieniu okoliczności „wypisania recepty nieuzasadnionej udokumentowanymi względami medycznymi”? Urzędnik NFZ? Po piąte, uderzający jest brak regulacji wprowadzającej kontrolę decyzji NFZ odnośnie zawartej z lekarzem umowy, choćby przez możliwość zastosowania zażalenia, jakie w analogicznej sytuacji przysługuje aptekom (art. 42 ustawy refundacyjnej).

ORL wskazuje, że brak kontroli nad decyzjami NFZ może stanowić naruszenie zasady dwuinstancyjności wprowadzonej przez art. 78 Konstytucji RP. Z kolei brak jakiegokolwiek uposażenia lekarza z tytułu uczestnictwa w procedurze refundacji, a nade wszystko obarczanie go karami umownymi i obowiązkiem zwrotu refundacji wydaje się być sprzeczny z art. 64 ust. 1 Konstytucji wyrażającym prawo obywatela do ochrony jego praw majątkowych.

Ponadto Okręgowa Rada Lekarska apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o niezwłoczne wystąpienie do Sejmu Rzeczypospolitej oraz do Ministerstwa Zdrowia z inicjatywą dokonania zmian w art. 48 ustawy refundacyjnej, a w przypadku braku reakcji tych organów, o wystąpienie do Rzecznika Praw Obywatelskich z wnioskiem o pomoc w ochronie praw środowiska lekarskiego naruszonych przez organy władzy publicznej, na podstawie art. 80 Konstytucji RP.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Jest porozumienie w sprawie recept lekarskich

„Naczelna Rada Lekarska porozumiała się z Ministerstwem Zdrowia i NFZ w sprawie procedur związanych z wypisywaniem recept. Resort zdrowia wraz z samorządem lekarskim opracują wzór umowy, którą będą podpisywali medycy wystawiający recepty na leki refundowane. Ministerstwo Zdrowia ma także zorganizować dla nich szkolenia. Resort określi też zasady wystawiania przez lekarzy recept

dla siebie i rodziny. Ustalenia zostały podjęte w związku z obawami lekarzy, że to oni będą ponosić finansowe skutki przepisywania recept na leki refundowane osobom nieuprawnionym. Zgodnie z ustawą refundacyjną, która zacznie obowiązywać 1 stycznia, za nieuprawnione przepisanie leku ze zniżką lekarzowi grozi zwrot kosztu refundacji oraz kary umowne”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, BL)



Oświadczenie Okręgowej Rady Lekarskiej OIL w Częstochowie

„Okręgowa Rada Lekarska OIL w Częstochowie wyraża ogromne zaniepokojenie w związku ze zbliżającym się wejściem w życie przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Kategoryczny nasz sprzeciw budzą zapisy ww. ustawy nakładające na lekarzy obowiązek weryfikacji uprawnień pacjenta w momencie wypisywania recept refundowanych oraz fakt nakładania na lekarzy obowiązku zwrotu kwoty refundacji, w przypadku omyłek formalnych przy wypisywaniu recepty. Przerzucenie na lekarzy całego ryzyka finansowego, związanego z wystawieniem osobom nie-

uprawnionym recept na leki refundowane, budzi uzasadniony niepokój wśród naszych Koleżanek i Kolegów, którzy rozważają celowość podpisywania przez nich umów upoważniających do wypisywania recept refundowanych z NFZ.

W świetle powyższych uwag Okręgowa Rada Lekarska OIL w Częstochowie widzi konieczność wprowadzenia zmian do ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w zakresie utrzymania odpowiedzialności przez państwo polskie za weryfikację statusu osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.

Stanowisko wchodzi w życie z dniem podjęcia”.

28 października 2011 r.

ORL w Częstochowie formułuje stanowisko, w którym wyraża swoje zaniepokojenie w związku ze zbliżającym się terminem wejścia w życie ustawy refundacyjnej.

2 listopada 2011 r.

Gazety publikują informacje na temat zestawień kwot poniesionych na refundację leków przepisanych przez lekarzy, które ujawniły na swoich stronach internetowych niektóre oddziały wojewódzkie NFZ.

Pacjent może sprawdzić, czy specjalista drogo leczy

„Chcąc zdyscyplinować medyków, którzy wypisują najczęściej recept, niektóre oddziały wojewódzkie NFZ zamieszczają na swoich stronach internetowych zestawienia kwot, na jakie przepisali leki refundowane. Można je znaleźć na stronach dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego, mazowieckiego, pomorskiego i świętokrzyskiego oddziału NFZ. Podlaski oddział poszedł jeszcze dalej, ponieważ publikuje ranking lekarzy uszeregowanych według kwot refundacji. Pierwsze miejsce zajęła osoba, która przepisała recepty, za które NFZ musiał zapłacić 317 tys. zł. Eksperci przyznają, że takie informacje mogą być cenne dla lekarzy.

Samorząd lekarski uważa jednak, że dane powinny być dostępne tylko dla medyków. Lekarzy można łatwo na podstawie numeru prawa wykonywania zawodu zidentyfikować, korzystając z ogólnodostępnego ich rejestru, który prowadzi Naczelna Rada Lekarska. Informacje o osobach przepisujących najczęściej leków mogą więc dotrzeć do firm farmaceutycznych.

– NFZ zrobił im prezent, dając za darmo taką cenną informację – uważa Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej.

(„Dziennik Gazeta Prawna”)



4 listopada 2011 r.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przyjmuje stanowisko, w którym popiera podpisanie przez prezesa NRL wspólnego oświadczenia z ministrem zdrowia i prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zwraca się do lekarzy i lekarzy dentyków o podpisanie petycji, będącej wyrazem sprzeciwu przeciwko biurokratyzacji zawodu.

Stanowisko nr 64/11/P-VI w sprawie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej popiera podpisanie przez Prezesa NRL wspólnego oświadczenia wraz z Ministrem Zdrowia oraz Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia, którego celem było uzgodnienie zasad interpretacji przepisów ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Biorąc pod uwagę oburzenie i niezadowolenie środowiska lekarskiego co do praktycznych konsekwencji wejścia w życie ustawy, Prezydium stwierdza, iż niezbędna jest nowelizacja omawianych przepisów.

Wbrew twierdzeniom Narodowego Funduszu Zdrowia, zdaniem większości lekarzy i lekarzy dentyków zapisy ustawy spowodują nieuzasadnione negatywne skutki dla lekarzy.

Szczególny niepokój budzą zapisy dotyczące odpowiedzialności lekarzy za brak tytułu do ubezpieczenia zdrowot-

nego pacjenta; równie duży niepokój budzi stosowanie kary tzw. kosztów nie- należnej refundacji.

Co prawda obowiązujące obecnie regulacje obowiązek sprawdzania uprawnień pacjenta do świadczeń zdrowotnych zawierały, ale wobec faktu, że w praktyce odpowiedzialność ta dotyczyła świadczeniodawców, zatrudniających poza lekarzami personel administracyjny nie powodowało to w odniesieniu do lekarzy znaczących problemów.

Wchodząca w życie ustawa wskazuje jednak na wyłączną odpowiedzialność lekarza, a więc także na obciążanie go kolejnymi czynnościami administracyjnymi, które powinny być wykonywane przez odpowiednie służby.

Z uwagi na powyższe Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca się do Koleżanek i Kolegów Lekarzy i Lekarzy Dentyków o poparcie petycji, stanowiącej załącznik do stanowiska.

Załącznik do stanowiska Prezydium NRL z 4 listopada 2011 r. Nr 64/11/P-VI

.....
/Imię i nazwisko lekarza/lekarza dentydy/

.....
/Nr PWZ/

**Poprzyj
PETYCJE**

Petycja w sprawie przepisów regulujących zasady wystawiania recept na leki refundowane

Z powodu wprowadzenia w polskim systemie ochrony zdrowia, w szczególności w ustawie o refundacji leków, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentydy i w aktach niższego rzędu przepisów narzucających lekarzom i lekarzom dentydom liczne biurokratyczne obowiązki, w tym i takie, których spełnienie nie jest możliwe, a także z powodu wyjątkowo represyjnego charakteru tych przepisów, które w połączeniu z samowolą NFZ umożliwiają obciążanie osób wystawiających recepty bardzo wysokimi karami finansowymi, żądam:

1. Zmiany przepisów w taki sposób, aby uprawnienie pacjenta do otrzymania leku refundowanego było realizowane przez płatnika refundującego koszty leków, natomiast lekarze i lekarze dentyści zajmowali się wyłącznie wskazywaniem na receptę, jakiego leku pacjent potrzebuje.

2. Zniesienia kary zwrotu „nienależnej” refundacji. Refundacja przepisanych leków jest prawem pacjenta i obowiązkiem płatnika. Jeżeli płatnik zrefunduje pacjentowi lek „nienależnie”, nie może obciążać tym problemem lekarzy.

3. Wprowadzenia przejrzystych zasad kontroli prowadzonych przez płatnika, opartych o powszechnie obowiązujące przepisy i zasady wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentydy, a nie o „powielaczowe” prawa NFZ, a także zagwarantowania możliwości rozpatrzenia odwołania od decyzji kontrolerów przez niezależny organ i zakazu podejmowania przez płatnika działań represyjnych (jak kary umowne, ograniczenie możliwości zawierania kontraktu) do czasu ostatecznego i prawomocnego sądowego rozstrzygnięcia sporu ze świadczeniodawcą.

Kontynuowanie dotychczasowych praktyk NFZ i dalsza represyjna biurokratyzacja przepisów wprowadzana ustawą o refundacji mogą spowodować, że lekarze i lekarze dentyści będą zmuszeni do wystawiania recept na leki za pełną odpłatnością.

.....
/podpis/

Stanowisko nr 2/P-VI/2011 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi z dnia 8 listopada 2011 r.

W związku ze zbliżającym się wejściem w życie ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi wyraża stanowczy sprzeciw wobec treści zapisów wprowadzających odpowiedzialność materialną i karną lekarzy i lekarzy dentyistów.

Zgodnie z ustawą z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Od wielu lat lekarze obarczani są kolejnymi obowiązkami o charakterze administracyjnym, z nadmiernie rozbudowaną biurokratyzacją procedur i prowadzeniem niezwykle szerokiej, a także szczegółowej sprawozdawczości. Jednak głęboki sprzeciw i szczególne oburzenie budzi nakładanie na lekarzy sankcji za niewłaściwe wykonanie czysto administracyjnych obowiązków, zwłaszcza w sytuacji, gdy przez zaniechanie i kompletną bierność

organów władzy publicznej nie ma praktycznej możliwości prawidłowego wywiązania się z tych powinności. Kontrola i weryfikacja uprawnień do leków refundowanych nie jest zawodowym obowiązkiem lekarzy i w żaden sposób nie powinna i nie może być podstawą do sankcjonowania odpowiedzialności finansowej lekarzy z tego tytułu. Wobec powyższego, Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi zwraca się do Naczelnej Rady Lekarskiej z apelem o podjęcie wszelkich możliwych działań na rzecz zmiany zapisów ustawowych, popierając inicjatywę wystąpienia do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej treści ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, a w szczególności jej art. 48 ust. 8 pkt 2, ust. 10, ust. 11.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Łodzi oczekuje, że w tak ważnych dla środowiska lekarskiego sprawach samorząd lekarski będzie przemawiał jednym zdecydowanym głosem, mając na względzie ochronę zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy.

8 listopada 2011 r.

Prezydium ORL w Łodzi uchwała stanowisko, w którym zdecydowanie sprzeciwia się zapisom ustawy refundacyjnej wprowadzającym odpowiedzialność materialną i karną lekarzy oraz lekarzy dentyistów.

Apel Okręgowej Rady Lekarskiej Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej z dnia 9 listopada 2011 r. w sprawie podpisania petycji dotyczącej zmiany przepisów regulujących zasady wystawiania recept na leki refundowane

§1

Okręgowa Rada Lekarska ŚIL zwraca się z apelem do wszystkich lekarzy i lekarzy dentyistów, członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej, o podpisanie petycji w sprawie przepisów regulujących zasady wystawiania recept na leki refundowane, przyjętej przez Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w stanowisku z dnia 4 listopada 2011 r.

§2

Okręgowa Rada Lekarska zobowiązuje delegatów na Okręgowy Zjazd Lekarzy ŚIL, przewodniczą-

cych komisji i zespołów ORL do przekazania petycji każdemu lekarzowi i lekarzowi dentyście, członkowi koła, komisji lub zespołu z prośbą o jej podpisanie, a następnie zebranie podpisanych petycji i zbiorcze przesłanie do biura ŚIL do dnia 31 grudnia 2011 r.

§3

Ze względu na wagę problemu Okręgowa Rada Lekarska apeluje o priorytetowe potraktowanie sprawy podpisywania petycji.

§4

Tekst petycji wymienionej w par. 1 stanowi załącznik do apelu.

9 listopada 2011 r.

ORL w Kielcach wystosowuje apel do członków Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej o poparcie petycji w sprawie zmiany zasad wystawiania recept na leki refundowane.

Przez kilka najbliższych dni media rozpisyją się na temat nowych wzorów recept, które mają zacząć obowiązywać począwszy od 1 stycznia 2012 r.

Aptekarze: w sprawie recept będziemy bezduszni jak NFZ...

„1 stycznia 2012 r. wchodzi w życie zapisy tzw. ustawy refundacyjnej. Zaczną obowiązywać umowy między aptekami a NFZ, w myśl których apteki nie tylko będą musiały zwracać kwotę refundacji w przypadku zakwestionowania recepty, ale także płacić kary – przypomina RMF FM.

Stacja powtarza także rady aptekarzy, by pacjenci jeszcze w gabinecie lekarza, po... zmierzeniu recepty (blankiet ma mieć od 9 do 11 centymetrów szerokości i od 20 do 21,5 centymetra długości), sprawdzili m.in., czy data jest właściwa

i skontrolowali, czy lekarz dobrze podbił pieczętkę.

Nowymi regulacjami zaniepokojeni są również lekarze.

– Duchem tych przepisów jest narzucanie lekarzom obowiązków biurokratycznych, administracyjnych – mówił podczas VII Forum Rynku Zdrowia dr Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, komentując ustawowe zapisy nakładające na lekarzy surowe sankcje m.in. za brak weryfikacji uprawnień pacjenta do ubezpieczenia zdrowotnego”.

(Rynek Zdrowia.pl z 12.11.2011 r.)

MZ: od stycznia nowe wzory recept – z informacjami na temat odpłatności

„Od stycznia po lewej stronie recepty będzie wpisywana nazwa leku, natomiast po prawej stronie znajdzie się informacja o odpłatności pacjenta: 100 proc., 50 proc., 30 proc. odpłatności. Dla leków wydawanych bezpłatnie będzie wpisywane oznaczenie „B”, dla wydawanych za odpłatnością ryczałtową – „R”.

Dotychczasowe wzory recept będą mogły być stosowane do 30 czerwca 2012.

Podobnie jak obecnie lekarze będą wpisywali na receptach dane dotyczące m.in. adresu miejsca zamieszkania pacjenta, jego numer PESEL, identyfikator oddziału NFZ właściwego dla miejsca zamieszkania chorego, datę wystawienia i realizacji oraz dane osoby wystawiającej receptę.

W rozporządzeniu doprecyzowano, że lekarze – tak jak dotąd – mogą wystawiać trzy recepty na bezpośrednio następujące po sobie 30-dniowe okresy stosowania, określając na każdej z nich dzień, od którego może nastąpić realizacja recepty. Przepisy dotyczące kontroli wystawiania

recept zostały ujednolicone z zapisami ustawy refundacyjnej. Wzbudza to obawy Naczelnej Rady Lekarskiej. Chodzi o kary finansowe dla lekarzy za wypisanie recepty nieuzasadnionej względami medycznymi albo niezgodnej z uprawnieniami pacjenta, lub niezgodnej z listą leków refundowanych (...). Oburzenie środowiska lekarskiego wywołuje fakt, że wystawienie recepty osobie nieuprawnionej ma skutkować nałożeniem kar umownych i obowiązkiem zwrotu kwoty refundacji.

– Niepokoi nas to, że rozporządzenie jest kontynuacją filozofii zrzucania na lekarzy odpowiedzialności finansowej za niedoskonałości systemu. W projekcie jest szereg szczegółowych zapisów i odwołań do ustawy refundacyjnej, których celem jest szukanie haków na lekarzy – powiedział we wtorek PAP prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz. Dodał, że obecnie NRL analizuje nowe przepisy, stanowisko w tej sprawie zajmie w najbliższych dniach.

(Gazeta.pl z 15.11.2011 r.)



16 listopada 2011 r.

**Stanowisko
Okręgowej Rady Lekarskiej
Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie
z dnia 16 listopada 2011 r. w sprawie zapisów
ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków,
środków spożywczych specjalnego przeznaczenia
żywnościowego oraz wyrobów medycznych**

Okręgowa Rada Lekarska Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie stanowczo sprzeciwia się ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, uznając rozwiązania prawne w niej zawarte, w tym w szczególności określające zasady wystawiania recept lekańskich na leki refundowane, za sprzeczne z zasadami obowiązującymi w państwie prawa oraz obowiązkami władz publicznych wynikającymi z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Przepisy ustawy przerzucają całą odpowiedzialność, w tym odpowiedzialność finansową za niedoskonałe rozwiązania i działanie systemu ochrony zdrowia w Polsce, na lekarza i lekarza dentytę, podczas gdy Konstytucja RP nakłada na władze publiczne obowiązek zapewnienia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W szczególności należy wskazać na art. 48 ustawy, który określa m.in. przypadki, w których osoba uprawniona (lekarz lub lekarz dentyta) ma obowiązek zwrotu kwoty stanowiącej równowartość kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami.

Zgodnie z tym zapisem obowiązek zwrotu kwoty refundacji powstaje m.in. w przypadku, gdy lekarz lub lekarz dentyta wypisze receptę nieuzasadnioną udokumentowanymi względami medycznymi lub niezgodnie z uprawnieniami świadczeniobiorcy. Nieostre sformułowania użyte przez ustawodawcę stawiają lekarzy na przegranej pozycji w ewentualnym sporze z monopolistą – Narodowym Funduszem Zdrowia, który zawsze może podważyć chociażby sposób udokumentowania względów medycz-

nych. Wobec braku realizacji przez władze publiczne obowiązku wprowadzenia kart ubezpieczenia, całkowicie nierealna jest również weryfikacja uprawnień świadczeniobiorcy. Podkreślenia wymaga fakt, iż sam Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a także Narodowy Fundusz Zdrowia nie dysponują narzędziami do dokonania takiej weryfikacji.

Rodzi się więc uzasadnione pytanie, jak w tej sytuacji ma zachować się lekarz, biorąc pod uwagę fakt, iż obowiązek zwrotu kwoty refundacji jest tylko jedną z sankcji przewidzianych w ustawie refundacyjnej. Na lekarza lub lekarza dentytę mogą być bowiem nałożone jeszcze kary umowne, których wysokości ustawa refundacyjna nie określiła, co potęguje stan niepewności co do sytuacji prawnej wynikającej z zawartej umowy.

Kolejną konsekwencją jest brak możliwości zawarcia kolejnych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia przez czas określony w ustawie refundacyjnej.

Pomimo iż lekarza i NFZ łączy umowa, to wykreowany stosunek cywilnoprawny zakłada całkowite uprzywilejowanie płatnika, pozbawiając drugą stronę prawa odwołania od decyzji NFZ. Niezbędnym wydaje się wprowadzenie rozwiązań umożliwiających weryfikację uznaniowych decyzji organów Funduszu przez podmiot zewnętrzny.

W świetle powyższego Okręgowa Rada Lekarska jednoznacznie opowiada się za koniecznością gruntownej zmiany zapisów ustawy refundacyjnej, gdyż godzi ona nie tylko w interes lekarzy i lekarzy dentytów, ale również bezpośrednio dotyka świadczeniobiorców, co głośno wyrażają organizacje zrzeszające pacjentów.

ORL w Olsztynie podejmuje stanowisko, w którym wyraża protest przeciwko ustawie refundacyjnej, uznając niektóre zawarte w niej rozwiązania za sprzeczne z zasadami obowiązującymi w państwie prawa.

18 listopada 2011 r.

Prezydium NRL zapoznaje się z projektem rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie recept lekarskich. Wnioskuję o zawieszenie nad nim prac do czasu ustalenia wzoru umowy upoważniającej lekarzy i lekarzy dentystów do wystawiania recept na leki refundowane oraz opracowania projektu rozporządzenia umożliwiającego prowadzenie ograniczonej dokumentacji medycznej w celu wystawiania recept pro familia i pro auctore oraz wyraża sprzeciw wobec dodatkowych obowiązków administracyjnych, które nakłada na lekarzy i lekarzy dentystów.

Stanowisko Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej

„Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, nadesłanym przy piśmie Pana Adama Fronczaka, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, z dnia 8 listopada 2011 r., przedstawia następujące stanowisko:

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wnosi o zawieszenie prac nad projektem rozporządzenia do chwili ustalenia wzoru umowy upoważniającej lekarzy i lekarzy dentystów do wystawiania recept na leki refundowane oraz opracowania projektu rozporządzenia umożliwiającego prowadzenie ograniczonej dokumentacji medycznej w celu wystawiania recept *pro familia* i *pro auctore* – zgodnie z deklaracją Ministra Zdrowia podpisaną wspólnie z Prezesem Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 26 października 2011 r.

Przedstawiony do zaopiniowania projekt rozporządzenia budzi stanowczy sprzeciw w zakresie, w jakim nakłada na lekarzy i lekarzy dentystów dodatkowe obowiązki urzędnicze niemające nic wspólnego z wykonywaniem zawodów lekarza i lekarza dentysty, takie jak np. określanie na receptcie poziomu odpłatności leku. **Prezydium wyraża opinię, że docelowe rozwiązanie problemu narastającego oburzenia środowiska lekarskiego tymi projektami będzie możliwe dopiero po dokonaniu powszechnie oczekiwanych zmian ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (a w szczególności jej artykułu 48).** Projekt jest sprzeczny z deklaracją Prezydenta RP Bronisława Komorowskiego o ograniczaniu biurokracji w Polsce.

Szczególne oburzenie budzi również fakt, iż pozostawiając bez odpowiedzi apel skierowany w dniu 22 października 2011 r. przez Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej do władz Rzeczypospolitej Polskiej oraz liczone w tysiącach podpisane przez lekarzy i lekarzy dentystów protesty, Ministerstwo Zdrowia przedstawia do konsultacji społecznych projekt aktu prawnego, którego założenia stoją w oczywistej sprzeczności z oczekiwaniami środowiska

lekarskiego w zakresie ograniczania obciążeń administracyjnych lekarzy.

Jednocześnie należy wskazać, że przewidziane w projekcie rozporządzenia odesłanie w zakresie kontroli wystawiania recept do ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, która odsyła z kolei w tej kwestii do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, nie stanowi prawidłowej realizacji upoważnienia wynikającego z art. 45 ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Jednocześnie **Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zgłasza następujące uwagi szczególne do projektu:**

1) wskazanie w § 1 ust. 1 pkt 2 lit. b adresu pacjenta powinno obejmować jedynie wskazanie miejscowości, ulicy i numeru domu i lokalu; nie ma uzasadnienia dla zamieszczania kodu pocztowego na receptcie, dodatkowo należy wskazać, iż wielu pacjentów nie zna swojego kodu pocztowego; szczególnie przy wystawianiu recepty poza placówką leczniczą może to uniemożliwiać skuteczne jej wypisanie;

2) w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d – nakładanie na lekarza obowiązku znajomości poruszania się w gąszczu uprawnień potwierdzanych różnymi (niekiedy niedokładnie określonymi) dokumentami oraz wiedzy na temat zawieranych przez RP paktów międzynarodowych jest nie do zaakceptowania;

3) w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e – nakładanie na lekarza obowiązku rozpoznania odpowiedniego druku wystawionego przez NFZ lub przez zagraniczną instytucję właściwą jest nie do zaakceptowania;

4) w § 6 ust. 1:

a) pkt 3 – należy uzupełnić o wskazanie, iż dotyczy dawki 1 tab., amp., kaps. oraz wskazanie, że dotyczy to leków, które występują w obrocie w więcej niż jednej dawce,

b) należy skreślić pkt 6 – przewidziany w tym punkcie obowiązek zamieszczania na receptcie oznaczenia poziomu odpłatności leku jest pozbawiony jakiegokolwiek uzasadnienia;

5) w § 8:

a) w ust. 1 pkt 2 należy dodać lit. c w brzmieniu:

„c) dwa najmniejsze opakowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, o których mowa w pkt 1 a”,

b) ust. 2 – nie jest jasne zawarte w tym przepisie określenie „podwójna ilość”,

c) ust. 3 – powinien umożliwiać wystawienie dwóch lub trzech recept na łączny okres 90 dni oraz umożliwić pacjentowi realizację tych recept w dowolnym dniu tego okresu,

d) ust. 4 – wobec faktu, że o możliwość „rozłożenia na raty” realizacji recepty proszą przede wszystkim ludzie najbiedniejsi, niezrozumiałe jest, dlaczego korzystając z takiej opcji mieliby ponosić całkowitą odpłatność za leki;

6) w § 15:

a) pkt 1 lit. d – jeśli lekarz określił sposób dawkowania i nie określił okresu stosowania, a choroba ma charakter przewlekły, aptekarz powinien móc wydać lek na 90 dni. Dodatkowo przepis ten jest sprzeczny z treścią § 17 ust. 3,

b) pkt 2 – przepis powinien nadawać aptekarzowi prawo do wpisania danych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d-h, a nie tylko ich korygowania;

7) w § 16 należy skreślić ust. 5. Nie ma uzasadnienia dla ograniczania terminu realizacji recepty na lek recepturowy do 5 dni;

8) w § 17:

a) ust. 1 pkt 2 – wyrazy „jednak nie mniejszej niż ilość określona” należy zastąpić wyrazami „do określonej”,

b) ust. 3 – przepis jest sprzeczny z § 15 ust. 1 lit. d,

c) ust. 4 – uwaga jak do § 17 ust. 1 pkt 2;

9) w § 19 ust. 1 – nałożenie tego obowiązku na aptekarza jasno pokazuje, że

obowiązek lekarza opisany w § 3 ust. 2 lit. e jest bezzasadny;

10) w § 20 – uwaga jak wyżej w odniesieniu do § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d;

11) w § 28 – popierając możliwość realizacji recept zagranicznych w Polsce, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca uwagę, iż recepty wystawione przez osoby uprawnione w innych państwach powinny zawierać co najmniej dane identyfikujące osobę wystawiającą receptę, dane identyfikujące pacjenta oraz datę wystawienia recepty;

12) projekt powinien umożliwiać wykorzystanie dotychczasowych druków recept do ich wyczerpania;

13) w § 31 – rozporządzenie powinno wejść w życie z dniem 1 lipca 2012 r.;

14) zał. 1 – wymaganie weryfikacji tych dokumentów to nie zadanie lekarskie;

15) zał. 3 – uwaga jak wyżej;

16) zał. 6 – uwaga jak wyżej;

Ponadto, w projekcie brak jest przepisów, które wskazywałyby, że:

a) leki psychotropowe (także nierefundowane) muszą być przepisywane na blankietach jak recepty refundowane,

b) leki grupy II-N, III-P, IV-P mogą być zapisywane na białych blankietach recept,

c) leki grupy I-N i II-P można przepisać tylko na miesięczną kurację,

d) jeżeli dawka grupy I-N i II-P przekracza jednorazową lub dobową dawkę, to trzeba postawić wykrzyknik, zapisać słownie, podać dawkowanie oraz podpisać i postawić pieczęć,

e) termin 14 dni na realizację recepty powinien dotyczyć tylko leków zarejestrowanych w Polsce”.

Uchwała NR 91/ORL/VI/2011 Okręgowej Rady Lekarskiej w Płocku z 18 listopada 2011 r. w sprawie: ustawy „refundacyjnej”

§1

1. Okręgowa Rada Lekarska w Płocku zobowiązuje swoich przedstawicieli do wspólnego wraz z Naczelną Radą Lekarską, Konwentem Prezesów i okręgowymi radami lekarskimi oraz innymi środowiskami lekarskimi, związkami zawodowymi i stowarzyszeniami do kontynuacji wszelkich działań na rzecz zmian w ustawie refundacyjnej, w celu usunięcia zapisów niekorzystnych dla wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentysty, zwłaszcza obciążających ich kosztami

refundacji i odpowiedzialnością za brak ubezpieczenia zdrowotnego chorych.

2. Okręgowa Izba Lekarska w Płocku weźmie udział w zaakceptowanych przez Naczelną Radę Lekarską formach protestu, negocjacjach, wystąpieniach procesowych oraz akcjach informacyjnych, prowadzących bezpośrednio lub pośrednio do zmiany zapisów ustawy refundacyjnej.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Okręgowa Rada Lekarska w Płocku przyjmuje uchwałę, w której akceptuje wszelkie formy protestu, negocjacje, wystąpienia procesowe oraz akcje informacyjne, prowadzące bezpośrednio lub pośrednio do zmiany zapisów ustawy refundacyjnej.

23 listopada 2011 r.

ORL w Tarnowie formułuje stanowisko wyrażające protest przeciwko zapisom ustawy refundacyjnej i wymogom prawnym, które stawia ona przed lekarzami oraz wnioskuje o odrzucenie projektu rozporządzenia w sprawie recept lekarskich. Kieruje również apel do lekarzy, by poparli przygotowaną przez OIL w Tarnowie petycję w sprawie zmiany zapisów ustawy refundacyjnej.

Stanowisko Okręgowej Rady Lekarskiej w Tarnowie z dnia 23 listopada 2011 r. w sprawie zapisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych

Okręgowa Rada Lekarska w Tarnowie po zapoznaniu się z wchodzącą w życie z dniem 1.01.2012 r. Ustawą o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz z projektem rozporządzenia w sprawie recept negatywnie ocenia skutki powyższych aktów prawnych zarówno dla pacjentów, jak i dla lekarzy.

Okręgowa Izba Lekarska w Tarnowie krytycznie odnosi się do wielu zapisów powyższej ustawy. Szczególnie niepokoi nas obowiązek weryfikacji uprawnień pacjenta do leków refundowanych. Brak jednego lub nawet kilku dokumentów jednoznacznie potwierdzających ubezpieczenie pacjenta powoduje, że w praktyce sprawdzenie, czy pacjent jest ubezpieczony nie jest możliwe. Nakładanie na lekarzy kar finansowych w przypadku błędnej weryfikacji ubezpieczenia stanowi swoiste kuriozum.

Nowe rozporządzenie w sprawie recept, pozostawiając wszystkie dotychczasowe obciążenia, które nałożono na lekarzy, dodatkowo zwiększa zakres danych umieszczanych na receptce poprzez konieczność określenia odpłatności za leki oraz kodu dodatkowych uprawnień pacjenta do refundacji.

Recepta lekarska staje się dokumentem coraz bardziej skomplikowanym, a jej prawidłowe wypełnienie jest niemożliwe w niezwykle krótkim czasie prze-

znaczonym na wizytę każdego pacjenta. Naszym celem jest prawidłowe leczenie chorego. W czasie każdej wizyty chcemy jak najwięcej czasu poświęcić pacjentowi: badaniu, diagnostyce, rozmowie, edukacji. Wystawienie recepty jest tylko jednym z elementów wizyty i nie może być tak czasochłonne!

Sankcje finansowe przewidziane za niewielkie błędy na receptach są nieporównywalnie wyższe niż kary orzekane przez sądy za przestępstwa!

Środowisko lekarskie nie może być nadal obarczane obowiązkami administracyjnymi, wynikającymi z braku informatyzacji w służbie zdrowia, za co odpowiedzialność ponosi Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia. Nie możemy za pomocą kartki i długopisu realizować zadań, które powszechnie wykonywane są przy pomocy komputerów!

Okręgowa Rada Lekarska w Tarnowie wnioskuje o odrzucenie w całości projektu rozporządzenia w sprawie recept lekarskich oraz podjęcie działań legislacyjnych zmierzających do zmiany Ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Okręgowa Rada Lekarska w Tarnowie zwraca się do Naczelnej Rady Lekarskiej o podjęcie wszelkich działań zmierzających do zmiany niekorzystnych dla lekarzy przepisów prawnych.

Apel do lekarzy i lekarzy dentystów o poparcie petycji w sprawie zmian w ustawie refundacyjnej, zamieszczonej na stronie www.nil.org.pl

Koleżanki i Koledzy

Okręgowa Izba Lekarska w Tarnowie, podobnie jak wszystkie pozostałe okręgowe izby lekarskie, prowadzi akcję zbierania podpisów pod petycją domagając

się zmiany zapisów w ustawie o refundacji leków. Przypominamy, że ustawa ta nakłada na lekarzy i lekarzy dentystów obowiązek weryfikowania uprawnień pacjenta do otrzymywania refundowanej recepty. W przypadku:

- wypisania recepty osobie nieuprawnionej lub osobie, u której błędnie zwerifikowaliśmy ubezpieczenie (w praktyce pewne sprawdzenie, czy pacjent jest ubezpieczony, nie jest możliwe)

- wypisania recepty nieuzasadnionej względami medycznymi (zasadność ocenia NFZ)

- wypisania recepty niezgodnie ze wskazaniami zawartymi w obwieszczeniach MZ (zmienianymi co 2 miesiące) grożą KAŻDEMU Z NAS potrójne sankcje finansowe: zwrot kwoty refundacji za leki, odsetki liczone od daty refundacji do dnia kontroli oraz kara umowna.

Apelujemy do wszystkich lekarzy i lekarzy dentystów o podpisanie petycji, której tekst można znaleźć na stronie Naczelnej

Izby Lekarskiej – www.nil.org.pl/petycja. Należy TYLKO wpisać numer prawa wykonywania zawodu i kliknąć przycisk popieram petycję.

Tylko wspólna akcja całego środowiska może doprowadzić do zmiany przepisów bardzo niekorzystnych dla każdego lekarza!

Jednocześnie Okręgowa Rada Lekarska w Tarnowie apeluje do wszystkich lekarzy o zapoznanie się z nowymi aktami prawnymi, konsekwencjami wprowadzenia nowych przepisów oraz solidarne powstrzymanie się od podpisywania umów na wystawianie refundowanych recept do czasu wprowadzenia odpowiednich, akceptowalnych dla środowiska zmian w przepisach prawa!

Stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie z dnia 23 listopada 2011 r. do projektu rozporządzenia w sprawie recept lekarskich

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie po przeprowadzeniu analizy projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich w wersji z dnia 8 listopada 2011 r. zajmuje następujące stanowisko:

Projekt należy odrzucić w całości.

UZASADNIENIE

Narzucenie lekarzom i lekarzom denty stom wymogów i rygorów przewidzianych w projekcie rozporządzenia odnośnie do zasad i trybu wystawiania recept, wraz z zagrożeniem odpowiedzialnością finansową i karną za uchybienia w tym względzie, wykraczają dalece poza zakres zadań i obowiązków dotyczących wykonywania zawodu lekarza i lekarza denty sty. Te zadania i obowiązki określone są przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. (Dz.U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.). Wymienione w art. 2 tej ustawy „leczenie i rehabilitacja chorych” obejmują *implicite* ordynację leków i innych wyrobów medycznych, czyli wystawianie recept. Wszelkie natomiast zagadnienia o charakterze finansowym, dotyczące realizacji recept – ewentualna refundacja i jej zakres dotyczące kosztów przepisanych przez lekarza leków czy wyrobów medycznych – nie wyini-

kają w istocie z relacji między chorym i lekarzem, lecz z relacji między chorym i ubezpieczycielem. Zgodnie z logiką wszelkie zatem zasady i tryb rozliczania tego rodzaju kosztów, w tym sposoby dokumentowania i weryfikacji uprawnień ubezpieczonego oraz zakresu refundacji winny dotyczyć relacji chory – ubezpieczyciel, z wyłączeniem lekarza z tych procedur. Lekarz ma ustawowy obowiązek (patrz: ustawa o zawodach lekarza i lekarza denty sty), przy ordynacji leków bądź innych wyrobów medycznych, kierować się wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością.

W związku z tym nie znajdujemy żadnego racjonalnego uzasadnienia dla nałożenia na lekarzy obowiązku ustalania i weryfikacji rodzaju i zakresu relacji między chorym i ubezpieczycielem oraz określania zakresu ewentualnej refundacji leków bądź innych wyrobów medycznych zaordynowanych na recepcie, a które wynikają z tej relacji. Obowiązek taki, przewidziany przepisami projektu, oznacza ponadto dla lekarza konieczność wykonywania mnóstwa skomplikowanych czynności w żaden sposób niezwiązanych bezpośrednio

Prezydium ORL w Warszawie formułuje stanowisko w sprawie projektu rozporządzenia MZ w sprawie recept lekarskich, szczegółowo je uzasadniając.

z leczeniem chorego. Obowiązek taki oznacza bowiem konieczność wyszukiwania odpowiednich kodów i ustalania odpowiedniego stopnia refundacji dla najrozmaitszych leków. Potrzebne do tego dane zawarte są bowiem w różnych aktach prawnych i obszernych spisach leków. Według naszego szacunkowego wyliczenia prawidłowe – tzn. uwzględniające wszystkie przewidziane w projekcie wymogi i rygory – wypisanie recepty na kilka leków o różnym stopniu refundacji może zająć lekarzowi nawet do 10 minut. Te 10 minut to czas stracony, który powinien być wykorzystany na rozważenie przez lekarza problemów diagnostycznych i terapeutycznych u chorego.

W naszej ocenie uzasadnione jest podjęcie przez środowisko lekarskie działań o charakterze nieposłuszeństwa obywatelskiego w przypadku wprowadzenia w życie przepisów projektu w jego obecnym kształcie.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie w pełni podziela argumentację zawartą w stanowisku Nr 66/11/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, a ponadto wyraża następujące uwagi:

1. Jak wynika to z powołanej na wstępie projektu podstawy prawnej do wydania omawianego rozporządzenia, jest nią art. 45 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.). Przepis ten stanowi w ust. 1, iż „Lekarz może ordynować produkty lecznicze, które są dopuszczone do obrotu w Rzeczypospolitej Polskiej... oraz wyroby medyczne, wyposażenie wyrobów medycznych, wyroby medyczne do diagnostyki in vitro, wyposażenie wyrobów do diagnostyki in vitro oraz aktywne wyroby medyczne do implantacji...”, zaś ust. 3 pkt 3 tegoż artykułu, iż „minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wzory recept uprawniających do nabycia leku lub wyrobu medycznego”. Natomiast w kilkunastu przepisach projektu rozporządzenia, m.in. w § 1 pkt 2, § 3 ust. 1, § 4 ust. 2 pkt 3, § 5, § 6, § 7 ust. 1 i 2, § 8 ust. 1, pkt 2 lit. a, § 13 ust. 1, § 15 pkt 1

lit. b-d, § 16 ust. 2, § 17 ust. 1 i ust. 3 pkt 1, § 18 i § 26 ust. 2 mowa jest o receptach na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia. Z powyższego wynika, że treść rozporządzenia przekracza jego zakres ustalony w przepisie ustawowym zawierającym podstawę jego wydania.

2. Lekarz uprawniony do wystawienia recepty refundowanej na leki, wyroby medyczne czy środki spożywcze specjalnego przeznaczenia w świetle przepisów projektu rozporządzenia jest m.in. obowiązany do ustalenia, czy pacjent, któremu wydaje receptę, jest uprawniony do otrzymania recepty refundowanej. Ustalenie takiego uprawnienia w stosunku do emerytów, rencistów, żołnierzy czy funkcjonariuszy służb mundurowych nie nasuwa trudności, ale ustalenie tej okoliczności w stosunku do większości pacjentów przekracza możliwości lekarza. Ten stan wynika z kilkunastoletnich zaniedbań administracji państwowej wydania osobom uprawnionym dowodu w formie elektronicznego dokumentu. Komisja Legislacyjna wskazuje na konieczność pilnej realizacji przez organy administracji rządowej tego ich ustawowego obowiązku.

Obecny stan prawny jest pułapką zastawioną na lekarzy, którzy mają ponosić finansowe konsekwencje kilkunastoletnich zaniedbań administracji publicznej.

3. Brak jest jakiegokolwiek uzasadnienia, aby wystawiający receptę określał grupę odpłatności. Czynności te wykonywane są od kilkudziesięciu lat w aptekach i nie ma powodu, aby praca aptekarzy przy wydawaniu produktów leczniczych była dublowana przez lekarzy.

4. Projekt rozporządzenia dopuszcza stosowanie dotychczasowych formularzy recept do dnia 30 czerwca 2012 r. Przepis ten nie uwzględnia jednak, że dotychczas stosowany wzór recepty nie może być wypełniony zgodnie z przepisami projektowanego rozporządzenia. Uzasadnia to późniejszy, niż 1 stycznia 2012 r. termin wejścia omawianego rozporządzenia w życie.

5. W punkcie 4 objaśnień do wzoru recepty (załącznik nr 6) wadliwie powołano § 6 ust. 1 pkt 7 zamiast § 3 ust. 1 pkt 7.

Apel Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 23 listopada 2011 r. do parlamentarzystów i Ministra Zdrowia w sprawie zasad wystawiania recept na leki refundowane

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach zwraca się do Ministra Zdrowia o wstrzymanie prac nad projektem rozporządzenia dotyczącego uprawnień i obowiązków lekarza do wystawienia recept na leki refundowane do czasu opracowania projektu dotyczącego prowadzenia dokumentacji medycznej niezbędnej przy wypisywaniu recept „pro familia” i „pro auctore”, a także wypełnienia treści deklaracji NFZ i NRL dotyczącej wzoru umowy upo-

ważniającej lekarza i lekarza dentystę do wystawiania recepty na leki refundowane.

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach jest przekonana, że dokonanie oczekiwanych zmian ustawy z dnia 12 maja 2011 o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych doprowadzi do rozwiązania problemu, będącego źródłem narastającego oburzenia środowiska lekarskiego.

ORL w Katowicach również apeluje o wstrzymanie prac nad projektem rozporządzenia w sprawie recept.

25 listopada 2011 r.

Pośpiech to zły doradca ministra

„Ministerstwo Zdrowia nie ma ostatnio dobrej passy w kontaktach ze środowiskiem lekarskim czy aptekarskim. Ci pierwsi nie zostawili suchej nitki na projekcie rozporządzenia w sprawie nowych druków recept. Drudzy – na projektach wydawanych do kontrowersyjnej ustawy refundacyjnej, która zacznie obowiązywać od 1 stycznia 2012 r. Do tego oba środowiska zarzucają resortowi celowe działania, które ograniczają ich prawo do przesyłania uwag do projektów.

(...) resort zdrowia, który zmiany na drukach recept zapowiadał już co najmniej dwa lata temu, przedstawił projekt w najmniej odpowiednim terminie. Za

niewiele ponad miesiąc w życie wejdą przepisy ustawy refundacyjnej. Na ostatnią chwilę ministerstwo przygotowuje niezbędne projekty. Bez nich ustawa nie zadziała. (...) Na przesyłanie swoich uwag do propozycji tym razem do wykazu leków refundowanych stronie społecznej nie pozostawiono w zasadzie żadnego dnia (ustawowo powinno to być 30 dni). Pismo z resortu w tej sprawie do Naczelnej Rady Lekarskiej (NRL) trafiło 22 listopada, podczas gdy termin konsultacji minął dzień wcześniej.

Stąd jej oburzenie. To nie pierwszy taki przypadek”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, Dominika Sikora)



2 grudnia 2011 r.

Uchwała nr 25/11/VI w sprawie postępowania lekarzy po wejściu w życie ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych

Na podstawie art. 39 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1

Rekomenduje się lekarzom i lekarzom dentystom, z uwagi na brak moż-

liwości jednoznacznego weryfikowania uprawnień pacjenta do leków refundowanych, skomplikowany system kilkunastu aktów prawnych regulujących kwestie uprawnień do świadczeń, w tym do refundowanych recept oraz brak jednoznacznych kryteriów oceny prawidłowości

Nadzwyczajne posiedzenie NRL z udziałem posłów, senatorów, przedstawicieli różnych organizacji lekarskich, NFZ i RPO. Szefa resortu zdrowia, Bartosza Arłukowicza, który tego dnia prowadzi spotkanie ministrów zdrowia krajów członkowskich UE w Brukseli, reprezentuje Artur Fałek, dyrektor Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji. Po długiej dyskusji NRL podejmuje trzy uchwały.



udokumentowania wskazań medycznych do ordynacji leków, aby po 1 stycznia 2012 r. powstrzymywali się od orzekania o uprawnieniach pacjentów do recept refundowanych oraz od wpisywania odpłatności, o której mowa w art. 6 ustawy poprzez zamieszczanie

na receptie adnotacji „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

Takie postępowanie nie narusza obowiązujących zasad wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Recepta	
Świadczeniodawca	
Pacjent Jan Kowalski Warszawa 00-784 ul. Sienkiewicza 110 PESEL 72-04 07 777 81	Oddział NFZ Odpłatność
Rp	Odpłatność
Popróżnia leki 015 § 2 § 3 x 1 leki dostawne po porotku	
Data wystawienia: 01.01.2012	Dane ident. i podpis lekarza Jan Kowalski
Data realizacji od dnia: 01.01.2012	Dane podpisu drukującego



fot. Katarzyna Strzałkowska

Na posiedzenie NRL zostają zaproszeni posłowie, senatorowie, przedstawiciele różnych organizacji środowiska lekarskiego, w tym OZZL i Porozumienia Zielonogórskiego.

Uchwała nr 26/11/VI w sprawie przyjęcia projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 5 pkt 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

4) Uchwała się projekt ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych

nych oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

5) Upoważnia się Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej do podjęcia działań w celu wszczęcia inicjatywy legislacyjnej dotyczącej projektu ustawy.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały nr 26/11/VI

USTAWA z dnia 2011 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Art. 1. W art. 48 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. 2011 r. Nr 122 poz. 696), wprowadza się następujące zmiany:

5) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„Umowę zawiera dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu właściwy ze względu na miejsce zamieszkania lekarza, lekarza dentysty, felczera albo starszego felczera”;

6) skreśla się ust. 5 i 6;

7) skreśla się ust. 8 i 9;

8) w ust. 10 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„10. Dyrektor wojewódzkiego oddziału Funduszu rozwiązuje umowę, o której mowa w ust. 2 ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:”;

9) po ust. 10 dodaje się ust. 10a w brzmieniu:

„10a. Do rozwiązania umowy z przyczyn, o których mowa w ust. 10 przepisy art. 42 stosuje się odpowiednio”;

10) po ust. 11 dodaje się ust. 12 w brzmieniu:

„12. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej określi, w drodze rozporządzenia, ogólne warunki umów, o których mowa w ust. 2, oraz ramowy wzór tej umowy, kierując się koniecznością zapewnienia właściwej ich realizacji”.

Art. 2. Umowy upoważniające do wystawiania recept refundowanych zawarte przed wejściem w życie ustawy zachowują moc do czasu ich wygaśnięcia bądź rozwiązania, nie dłużej jednak niż 3 miesiące

od dnia wejścia w życie przepisów wydanych na podstawie art. 48 ust. 12 ustawy, o której mowa w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą oraz nie dłużej niż przez okres 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 3. W art. 45 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej określi, w drodze rozporządzenia:

1) sposób i tryb wystawiania recept lekarskich,

2) wzór recepty uprawniającej do nabycia leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, wyposażenia wyrobu medycznego, wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro,

3) sposób zaopatrywania w druki recept i sposób ich przechowywania,

4) sposób realizacji recept oraz kontroli ich wystawiania i realizacji,

– uwzględniając skuteczność i bezpieczeństwo realizowanej poprzez recepty lekarskie farmakoterapii”.

Art. 4. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

fot. Katarzyna Strzałkowska



Naczelna Rada Lekarska rekomenduje 2 grudnia 2011 r. zamieszczanie na recepcie adnotacji „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

Uchwała nr 27/11/VI w sprawie przyjęcia projektu rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 5 pkt 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że wystawianie recept na leki pro auctore i pro familia nie wymaga prowadzenia dokumentacji medycznej. Mając jednak na względzie pojawiające się w tym zakresie wątpliwości i sprzeczne opinie, Naczelna Rada Lekarska uznając, iż ewentualny obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej recept

wystawianych pro auctore i pro familia powinien być ograniczony do podstawowych niezbędnych danych uchwała projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

2. Upoważnia się Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej do podjęcia działań w celu wszczęcia inicjatywy legislacyjnej dotyczącej projektu rozporządzenia.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały nr 27/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 grudnia 2011 r.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia..... zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 i Nr 76, poz. 641, z 2010 r. Nr 96, poz. 620 oraz z 2011 r. Nr 112 poz. 654 i Nr 113 poz. 660) zarządza się, co następuje:

§ 1

W rozporządzeniu z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. Nr 252,

poz. 1697) po rozdziale 3 dodaje się rozdział 3a w brzmieniu:

Dokumentacja prowadzona przez lekarza wypisującego recepty pro auctore i pro familia.

§ 61a. 1. Lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych na rzecz siebie lub najbliższej rodziny dokumentuje wypisywanie recept na leki w formie wykazu zawierającego:

- 17) kolejny numer,
- 18) imię i nazwisko pacjenta,
- 19) datę wystawienia recepty,
- 20) nazwy wypisanych leków.

§ 2

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Recepty w Trybunale

„(...) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy złożył wczoraj wniosek do Trybunału Konstytucyjnego o uznanie ustawy o refundacji leków za niezgodną z konstytucją. Chodzi m.in. o zapis, że jeśli lekarz wypisze receptę nieuzasadnio-

ną względami medycznymi, będzie musiał zwrócić za nią pieniądze do NFZ wraz z odsetkami. Zdaniem OZZL to niezgodne z art. 32 konstytucji, który gwarantuje wszystkim obywatelom równość wobec prawa. – W myśl kodeksu pracy za błąd



pracownika odpowiedzialność finansową ponosi pracodawca. Może potem ukarać pracownika pozbawieniem go trzech pensji. Ustawa przerzuca odpowiedzialność za błąd na receptę z poradni, w której ją wypisano, na samego lekarza. Kwota do zwrotu może przewyższać trzy pensje. To oznacza, że lekarze będą traktowani

gorzej niż inni pracownicy – wyjaśnia Krzysztof Bukiel, szef OZZL.

Ustawa refundacyjna ma wejść w życie 1 stycznia. Lekarze grożą, że będą wypisywać leki tylko za 100 proc. ceny. Dziś o receptach dyskutować będzie Naczelna Izba Lekarska”.

(„Gazeta Wyborcza”, JUDY, PAP, WBS)

Od stycznia recepty tylko pełnopłatne

„Od 1 stycznia lekarze i dentyści będą wypisywali tylko recepty pełnopłatne, także na leki refundowane przez NFZ – poinformował prezes Narodowej Rady Lekarskiej, Maciej Hamankiewicz. Uchwałę podjęto w piątek na spotkaniu w siedzibie NRL. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, sejmowej komisji zdrowia oraz związków zawodowych m.in. OZZL. – Lekarze nie będą określać uprawnień pacjentów do leków

refundowanych oraz wpisywać odpłatności. Na receptę umieszczą natomiast adnotację: „Refundacja leku do decyzji NFZ” – powiedział po spotkaniu Hamankiewicz. Dodał, że cofnięcie tego postanowienia Narodowej Rady Lekarskiej może spowodować tylko zmiana przepisów ustawy refundacyjnej. Chodzi o zapisy, dotyczące karania lekarzy za wypisywanie osobom nieubezpieczonym recept na leki finansowane przez NFZ”.

(tvn24.pl, dp/tr)



5 grudnia 2011 r.

Bez zmiany ustawy refundacyjnej lekarze nie będą przepisywać tańszych leków

„Naczelna Rada Lekarska podjęła uchwałę, że od 1 stycznia medycy będą wypisywali chorym tylko recepty pełnopłatne. – Nie będą określać uprawnień pacjentów do leków refundowanych oraz wpisywać poziomu odpłatności – mówi Maciej Hamankiewicz, prezes NRL.

(...) Tym samym aptekarz będzie mógł wydać taki lek, ale bez przysługującej

choremu zniżki. Różnica w cenie może być znacząca. Insulinę dostępną obecnie za opłatą ryczałtową 3,20 zł pacjent chory na cukrzycę będzie mógł kupić w cenie 105 zł. Popularny lek na schizofrenię, za który pacjent płaci obecnie około 20 zł, aptekarz będzie mu mógł wydać w cenie 180 zł”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, Beata Lisowska)





Hamankiewicz odpowiada Szulcowi: konieczna jest informatyzacja ochrony zdrowia

„– Chcemy mieć pewność, że publiczne pieniądze przeznaczone na refundację leków są właściwie wydatkowane – powiedział wiceminister zdrowia Jakub Szulc, odnosząc się do zarzutów Naczelnej Rady Lekarskiej, która domaga się zmiany przepisów refundacyjnych. (...)

Z kolei prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz, odnosząc się do wypowiedzi Szulca, podkreślił, że aby pieniądze przeznaczone na refundację były właściwie wydatkowane, konieczna jest informatyzacja ochrony zdrowia.

– Pan minister powinien od tego zacząć swoją wypowiedź; gdyby ist-

niał system informatyczny zawierający wszystkie dane dotyczące pacjenta i list refundacyjnych, nie byłoby żadnej dyskusji. To prawda, że lekarze nie chcą brać odpowiedzialności za zmiany dokonywane przez ministerstwo na listach refundacyjnych, które mają być wprowadzane co dwa miesiące. Trudno oczekiwać od lekarzy, że będą uczyli się na pamięć tych wykazów, zamiast poświęcać czas na leczenie pacjentów. Konieczna jest informatyzacja, a nie karanie lekarzy – powiedział Hamankiewicz.”

(rynekzdrowia.pl)

6 grudnia 2011 r.

Spór o leki refundowane

„Lekarze i resort zdrowia będą rozmawiać o tym, jak zakończyć spór o wypisywanie leków refundowanych. Wiceminister zdrowia Jakub Szulc ma nadzieję, iż do końca roku uda się wyjaśnić rozbieżności w kwestii przepisów refundacyjnych. Zapowiada spotkanie z przedstawicielami Naczelnej Rady Lekarskiej i NFZ w sprawie opracowania wzoru umowy dotyczącej uprawnień

do wystawiania recept refundowanych. Umowę taką mieliby podpisywać lekarze wystawiający takie recepty. Resort chce, by lekarz decydował i odpowiadał za to, kto ma prawo do tańszych leków. Ponadto zapowiedział, że przygotowywane są przepisy dotyczące weryfikacji uprawnień pacjentów do korzystania z publicznej służby zdrowia”.

(„Rzeczpospolita”, zał)

7 grudnia 2011 r.

Będzie nowe rozporządzenie w sprawie recept

„Ministerstwo Zdrowia przygotowuje nowe rozporządzenie dotyczące zasad wypisywania recept na leki refundowane. Jak nieoficjalnie informuje resort, ma ono zostać przedstawione w najbliższych dniach. Obecnie, jak twierdzi Jakub Gołąb z Ministerstwa Zdrowia, trwają rozmowy w sprawie rozporządzenia. – Przepisy, które zostaną zaproponowane, wyjdą naprzeciw interesom lekarzy, podatników,

NFZ – jako płatnika, a przede wszystkim pacjentów – mówi. W tej sprawie toczą się także rozmowy pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a Naczelną Radą Lekarską. Ta w ostatni piątek podjęła uchwałę, że od 1 stycznia wszyscy lekarze i dentyści będą wypisywali tylko recepty pełnopłatne, także na leki refundowane przez NFZ”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, DS)

8 grudnia 2011 r.

Druk ZUS RMUA nie zniknie z przychodni i szpitali

„Ministerstwo Zdrowia pracuje nad zmianą projektu rozporządzenia w sprawie recept lekarskich. Jak nieoficjalnie dowiedział się „DGP”, będzie on gotowy pod koniec tego tygodnia lub na początku przyszłego. Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, powiedział, że ma być przedstawiony 16 grudnia.

Z uzyskanych informacji wynika, że projekt ureguluje kwestię związaną z weryfikacją przez lekarzy prawa pacjenta do leków refundowanych. A to jest główna oś sporu między nimi a NFZ i resortem zdrowia”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”,
Dominika Sikora)

Miliony rządu kontra kasa lekarza

„– Proszę sobie wyobrazić, że wychodzi premier i mówi: zabraliśmy firmom farmaceutycznym 800 mln zł i dajemy je pacjentom. To może niezbyt elegancki ruch. Ale politycznie bezcenny – ocenia jeden z ekspertów rynku farmaceutycznego. Czy to firmy grają na opóźnienie wprowadzenia ustawy? W czasie negocjacji jedne tracą, bo spadają ceny ich leków, inne na tym zyskują. – Nasze środowisko jest zbyt zróżnicowane, by wspólnie taką akcję prowadzić – mówi „Rz” przedstawiciel dużego koncernu. (...)”

Ustawa pozwala obciążyć lekarza kosztami refundacji leków, które przepisał nieubezpieczonemu pacjentowi. Samorząd lekarski wezwał medyków, by w ogóle nie wpisywali na receptach informacji o ubezpieczeniu. Jeśli do tego dojdzie, pacjenci zapłacą za leki pełną cenę, bez refundacji. Tyle że zapis w ustawie nie jest nowym rozwiązaniem. W tej chwili NFZ może obciążyć lekarza kosztami refundacji za nieprawidłowo wypisane recepty. I to robi. W środowisku rośnie napięcie”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)



9 grudnia 2011 r.

Chore przepisy o lekach

„– To NFZ (...) ma narzędzia pozwalające na sprawdzenie, czy pacjent jest ubezpieczony i czy wypisywany lek jest refundowany – wyjaśnia Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej. (...)”

Samorząd lekarski przygotował już 10 tys. takich pieczętek. Równocześnie Naczelna Rada Lekarska chce, aby ustawą zajął się Trybunał Konstytucyjny. Jednak według Artura Fałka, dyrektora departa-

mentu polityki lekowej resortu zdrowia, postulat lekarzy o zdjęciu z nich odpowiedzialności za wypisywanie recept na leki refundowane wymagałby przebudowy całego systemu.

Przed wszystkim jednak nadal nie wiadomo, jakie leki w ogóle będą refundowane i ile mają kosztować”.

(„Gazeta Polska codziennie”,
Katarzyna Pawlak)

Leczenie grozi karą

„W Ministerstwie Zdrowia trwają rozmowy o poprawkach w rozporządzeniu o receptach. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz mówi, że rozmowy były obiecujące – minister nie tylko wysłuchał, ale usłyszał i zanotował wątpliwości lekarzy. Być może powstanie rozporządzenie, które uspokoi lekarzy na

tyle, że będą wypisywać recepty refundowane, a jednocześnie nie zamienia się w biurokratów sprawdzających papierki.

Wczoraj minister Arłukowicz uspokajał, „że nikt nie zapłaci 100 proc. ceny za leki”. I tłumaczył, że „każda zmiana prawa wywołuje emocje”.

(Gazeta Wyborcza, Elżbieta Cichocka)

Chcesz receptę, podpisz się

„Skoro mamy ponosić odpowiedzialność za błąd, to tej informacji w ogóle nie będziemy wpisywać na recepty – uznali medycy. Takie oświadczenie wydała Naczelna Rada Lekarska. (...)

– Substancji, które mają różny poziom refundacji, jest około 30 i lekarzowi specjalście nie jest trudno je zapamiętać – ocenia Maciej Hamankiewicz, prezes NRL. To leki, które podaje się np. w padaczkę, chorobach nowotworowych, bólach przewlekłych, ale i ostrych bólach doraźnych. Państwo dopłaca do nich różne kwoty. – Najlepsze byłoby, gdyby pacjent,

tak jak w Wielkiej Brytanii, na receptę potwierdzał, że jest ubezpieczony – mówi Hamankiewicz. Jednak resort na razie takiego rozwiązania nie rozważa.

Spór może zostać rozwiązany najwcześniej 16 grudnia. Na ten dzień jest planowane spotkanie Naczelnej Rady Lekarskiej. Mają w nim uczestniczyć przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia. Spotkanie z resortem planują też posłowie. Będą się zastanawiać, czy w ogóle przepisów o odpowiedzialności lekarzy nie wykreślić z ustawy refundacyjnej”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)

13 grudnia 2011 r.

W środę sejmowa komisja zdrowia o kwestiach dot. refundacji

„(...) w środowych obradach ma uczestniczyć minister zdrowia Bartosz Arłukowicz. Oprócz kwestii związanych z refundacją leków, Arłukowicz przedstawi priorytety MZ na lata 2012-2015.

Rzeczniczka Naczelnej Rady Lekarskiej, Katarzyna Strzałkowska, poinformowała PAP, że w posiedzeniu komisji zdrowia weźmie też udział prezes NRL Maciej Hamankiewicz. Natomiast w

piątek minister Arłukowicz ma przedstawić podczas obrad NRL propozycję zmiany przepisów dot. wypisywania recept na leki refundowane.

NRL chce, by po wejściu w życie ustawy refundacyjnej (1 stycznia) wszyscy lekarze i dentyści wypisywali tylko recepty pełnopłatne, także na leki refundowane przez NFZ”.

(Gazeta.pl)

14 grudnia 2011 r.

Arłukowicz odpuszcza lekarzom

„W połowie roku lekarz będzie mógł sprawdzić przez internet, czy pacjent jest ubezpieczony. Taką deklarację ma złożyć lekarzom nowy minister zdrowia Bartosz Arłukowicz. W ten sposób zamierza złagodzić ich protest. (...)

Jednak nawet takie propozycje nie satysfakcjonują lekarzy. – Nas intere-

suje tylko i wyłącznie zdjęcie z lekarzy ciężaru sprawdzania ubezpieczenia. Nic innego – mówi Maciej Hamankiewicz, prezes NIL.

Oficjalne spotkanie Arłukowicza z lekarzami jest planowane na piątek”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”,
Anna Gielewska, Klara Klinger)

16 grudnia 2011 r.

fot. Katarzyna Strzałkowska



Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz jest pierwszym ministrem w tej kadencji samorządu lekarskiego, który przyjmuje zaproszenie i uczestniczy w posiedzeniu NRL.

Uchwała nr 28/11/VI w sprawie powołania Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych oraz zawieszenia wykonania uchwały nr 25/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 grudnia 2011 r.

Na podstawie art. 39 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) uchwała się, co następuje:

§ 1

Powołuje się Zespół ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych,

zwany dalej „Zespołem” w składzie: Igor Chęciński, Zyta Kaźmierczak-Zagórska, Krzysztof Kordel, Jacek Kozakiewicz, Krzysztof Makuch, Andrzej Matyja, Jolanta Szczurko, Zdzisław Szramik, Jarosław Wanecki.

§ 2

Zadaniem Zespołu jest wspólne z przedstawicielami Ministerstwa

Posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej z udziałem ministra Bartosza Arłukowicza. Po wysłuchaniu jego propozycji, NRL podejmuje uchwałę w sprawie zawieszenia swojej wcześniejszej uchwały z 2 grudnia 2011 r., odraczając tym samym decyzję o rozpoczęciu 1 stycznia 2012 r. protestu pieczętkowego. Uchwałę popiera 21 członków NRL, 19 jest przeciw, a 10 wstrzymuje się od głosu. Jednocześnie NRL uchwała powołanie Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych.



Zdrowia wypracowanie niezbędnych zmian legislacyjnych przepisów regulujących system ochrony zdrowia, w szczególności przepisów ustawy refundacyjnej, w sposób gwarantujący bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów oraz godne warunki wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentysty.

§ 3

Zawiesza się wykonanie uchwały nr 25/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej

z dnia 2 grudnia 2011 r. w sprawie postępowania lekarzy po wejściu w życie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych do posiedzenia Nadzwyczajnego XI Krajowego Zjazdu Lekarzy.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

16 grudnia zbiera się również Prezydium NRL, które przyjmuje uchwałę w sprawie obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej na rzecz zmiany ustawy refundacyjnej.

Uchwała nr 224/11/P-VI w sprawie obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej na rzecz zmiany ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708) oraz § 1 uchwały nr 2/10/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 12 lutego 2010 r. w sprawie upoważnienia Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej do działania w imieniu Naczelnej Rady Lekarskiej uchwała się, co następuje:

§ 1

Przedłożyć Naczelnej Radzie Lekarskiej do rozpatrzenia projekt uchwały w sprawie podjęcia niezbędnych działań do podjęcia obywatelskiej inicjatywy ustawodawczej na rzecz zmiany o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Hamankiewicz: decyzja w sprawie recept zawieszona do 25 lutego

„Naczelna Rada Lekarska zawiesiła decyzję o wypisywaniu tylko pełnopłatnych recept do najbliższego zjazdu, który odbędzie się 25 lutego – powiedział w piątek PAP prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz.

Dodał, że w tym czasie ma pracować zespół złożony z przedstawicieli NRL, aptekarzy i Ministerstwa Zdrowia. Jak mówił Hamankiewicz, jego zadaniem jest wypracowanie propozycji zmian przepisów w ustawie refundacyjnej, które dotyczą karania lekarzy za niewłaściwe wypisywanie recept.

Hamankiewicz podczas wspólnej konferencji prasowej za ministrem zdrowia Bartoszem Arłukowiczem mówił, że

zespół wypracuje rozwiązania „w sposób trwały pozwalające zmienić ustawę refundacyjną i wszystkie złe rozwiązania będące bolączką dla polskich lekarzy i pacjentów”.

Z kolei prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Grzegorz Kucharewicz powiedział, że po rozmowach z ministrem Arłukowiczem Rada odwołała stanowisko z 6 grudnia nawołujące do niepodpisywania umów refundacyjnych. – Uważamy, że aby polski pacjent po 1 stycznia miał dostęp do leków refundowanych, postanowiliśmy odwołać swoje wcześniejsze stanowisko dla dobra i realizacji praw pacjenta – podkreślił”.

(PAP)

Rozpoczęło się spotkanie ministra zdrowia z NRL

„Arłukowicz zapowiedział, że MZ nie planuje na razie nowelizacji ustawy refundacyjnej. Resort zdrowia ma natomiast przedstawić NRL nowy projekt rozporządzenia dot. recept, którego celem jest osiągnięcie kompromisu z lekarzami. (...)”

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz podkreślał w środę, że bez projektu nowelizacji ustawy refundacyjnej minister zdrowia może „mieć zbyt słabe argumenty”, by przekonać lekarzy.”

(Gazeta.pl)

17 grudnia 2011 r.

Apel Okręgowej Rady Lekarskiej Wielkopolskiej Izby Lekarskiej z dnia 17 grudnia 2011 r. do Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie ustawy refundacyjnej

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, po zapoznaniu się z dotychczasowymi działaniami Naczelnej Rady Lekarskiej na rzecz zmiany ustawy refundacyjnej, kieruje apel do jej przedstawicieli o podjęcie kroków mających na celu ograniczenie wskazania lekarza dotyczących refundacji leków jedynie do wpisywania litery „P” w przypadku refundacji leków na choroby przewlekłe. Lekarz powinien zajmować

się leczeniem pacjenta, a nie poświęcać czasu na wyszukiwanie skali refundacji. Wskazanie litery „P” przesądza o braku odpłatności lub jej najniższej wartości (nie wszystkie choroby upoważniają do bezpłatnego wydania leku).

Uzgodnienie wpisywania litery „P” w przypadku refundacji leków na choroby przewlekłe powinno nastąpić z Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia przed końcem bieżącego roku.

Wielkopolska ORL kieruje apel do NRL w sprawie uzgodnienia z ministrem zdrowia i prezesem NFZ zasad wypisywania recept na leki refundowane dla chorych przewlekłe.

Koniec awantury o recepty

„Naczelna Rada Lekarska oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy od wielu tygodni domagały się zmiany ustawy lub opóźnienia jej wejścia w życie. Ogłosiły, że jeśli to nie nastąpi, od stycznia będą wypisywać pełnopłatne recepty z pieczęcią „Refundacja do decyzji NFZ”.

Ministerstwo Zdrowia twardo obstawało jednak przy swoim: ustawa wejdzie w życie 1 stycznia niezmieniona. Wczoraj minister Bartosz Arłukowicz zjawił się jednak na posiedzeniu Naczelnej Rady

Lekarskiej i doszło do kompromisu. – Nie będzie pełnopłatnych recept, przynajmniej do 25 lutego, kiedy odbędzie się nasz zjazd – ogłosił po spotkaniu z ministrem Maciej Hamankiewicz, szef Naczelnej Rady Lekarskiej.

Do tego czasu zespół złożony z lekarzy, aptekarzy i urzędników ministerstwa ma opracować propozycje zmian najbardziej kontrowersyjnych przepisów ustawy refundacyjnej.”

(„Gazeta Wyborcza”, Judyta Watola)

19 grudnia 2011 r.

Nie będzie bojkotu recept refundowanych

„Lekarze i aptekarze od stycznia jednak nie będą przystawiać na receptach pieczętek o treści: refundacja do decyzji NFZ. Samorządy lekarski i aptekarski porozumiały się w tej sprawie z ministrem

zdrowia Bartoszem Arłukowiczem. – Po 1 stycznia pacjenci będą mogli bez przeszkód zrealizować recepty na leki refundowane – zapewnia Bartosz Arłukowicz. (...)”
(„Dziennik Gazeta Prawna”, Beata Lisowska)

20 grudnia 2011 r.

Prezydium Okręgowej Izby Lekarskiej w Lublinie, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy – Region Lubelski, Lubelski Związek Lekarzy Rodzinnych – Pracodawców członek Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” rekomenduje lekarzom i lekarzom denty stom poparcie dla działań w sprawie zmiany przepisów ustawy refundacyjnej i rozporządzenia dotyczącego recept – w formie wypisywania recept z pieczętką lub napisem: „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

23 grudnia 2011 r.

Późnym popołudniem minister zdrowia Bartosz Arłukowicz podpisuje nową listę leków refundowanych w formie obwieszczenia. A w mediach pojawiają się pierwsze zapowiedzi zaostrenia protestu lekarskiego, jeśli minister zdrowia nie spełni obietnicy.

Oświadczenie Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie z dnia 20 grudnia 2011 r.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie uważa, że decyzja Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 16 grudnia 2011 r. o zawieszeniu protestu dotyczącego recept jest niezrozumiała i pochopna. Solidaryzujemy się z decyzją Zarządu Krajowego OZZL w sprawie kontynuowania protestu.

Lekarze zaprotestują?

„W piątek Naczelna Rada Lekarska (samorząd medyczny) zadeklarowała, że zawiesi na dwa miesiące protest przeciw nowej ustawie refundacyjnej. Lekarze chcą usunięcia z niej przepisów, które od stycznia 2012 r. dają NFZ prawo ukarania lekarza za błędnie wypisaną receptę i żądania od niego zwrotu refundacji. „Jeśli nasze postulaty nie zostaną

spełnione, to za dwa miesiące protest wybuchnie ze zdwojoną siłą” – napisał prezes NRL Maciej Hamankiewicz w liście do lekarzy.

Z rozmów „Rz” wynika jednak, że do protestu może dojść tak czy inaczej, bez względu na porozumienie samorządu z Ministerstwem Zdrowia”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)

Lekarze Poganiają Ministra

„Realizacja działań obiecanych przez Bartosza Arłukowicza, ministra zdrowia, nie jest satysfakcjonująca dla środowiska lekarskiego – uważa Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej (NRL). Ta zawiesiła w ubiegły piątek do najbliższego zjazdu (25 lutego) decyzję o wypisywaniu tylko pełnopłatnych recept. Ministerstwo Zdrowia

przedstawiło propozycje zmian przepisów. Zakładają one m.in., iż pisemne oświadczenie pacjenta będzie mogło być uznawane za dowód ubezpieczenia zdrowotnego. Powołany ma zostać specjalny zespół. Prezes NRL ostrzega, że jeżeli sytuacja się nie zmieni, to „eskalacja protestu środowiska lekarskiego będzie nieunikniona”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, DS)

Lekarze znów grożą receptami

„Jeśli Ministerstwo Zdrowia nie spełni danych nam obietnic, będzie wojna o recepty – mówi „Gazecie” Maciej Hamankiewicz, szef Naczelnej Rady Lekarskiej (NRL). (...)

Tydzień temu doszło do kompromisu. Członkowie Rady Lekarskiej i minister zdrowia Bartosz Arłukowicz uzgodnili, że do wystawienia recepty wystarczy pisemne oświadczenie pacjenta o tym, że jest ubezpieczony. Ustalono też, że jeśli lekarz pomyli się, wpisując na receptę kwotę refundacji, aptekarz nie będzie odsyłał pacjenta do poradni, ale sam poprawi błąd.

Ministerstwo i NFZ miały wydać wspólne komunikaty „rozstrzygające niejasności w sprawie recept”. W zamian NRL zawiesiła decyzję o wypisywaniu pełnopłatnych recept do 25 lutego, czyli daty swego najbliższego zjazdu. (...)

Jednak wielu lekarzy skrytykowało te ustalenia i zapowiadało, że i tak będzie na receptach stawiać pieczętki „refundacja do decyzji NFZ”.

Zmiany przepisów chce Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Porozumienie Zielonogórskie, niektóre okręgowe izby lekarskie, a także doktorzy



związani z portalem społecznościowym Konsylium24.pl. (...)

Wczoraj na krytykę zareagował szef NRL. Przypomina ustalenia między leka-

rzami a resortem. W liście do ministra zdrowia wypomina mu, że nie spełnia obietnic sprzed tygodnia”.

(„Gazeta Wyborcza”, JUDY)

24 grudnia 2011 r.

Jest nowa lista leków

„Jednak nie wszyscy chorzy skorzystają. Za paski do mierzenia poziomu cukru dotąd dostępne na ryczałt, czyli za 3,2 zł, teraz chorzy będą musieli zapłacić 30 proc. ceny, czyli co najmniej 12 zł. Wbrew zapowiedziom Ministerstwa Zdrowia na nowej liście refundacyjnej zabrakło też tzw. leków inkretynowych hamujących rozwój cukrzycy i opóźniających konieczność zażywania insuliny. (...)

Ministerstwo Zdrowia wydało też wczoraj po południu oczekiwane od tygodni rozporządzenie określające, jak mają po 1 stycznia wyglądać recepty.

Najważniejsza zmiana dotyczy liczby danych obowiązkowo zamieszczanych na receptach. Będzie ich więcej, co oznacza, że jeśli lekarz nie ma programu do drukowania recept z komputera, ich ręczne wypisywanie zajmie mu więcej czasu. Poza imieniem i nazwiskiem pacjen-

ta, jego dokładnym adresem, wiekiem i numerem PESEL na nowych receptach musi się dodatkowo znaleźć numer dokumentu poświadczającego prawo do ubezpieczenia lub numer zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego, że płaci za nas składki zdrowotne.

Ministerstwo poszło tylko na jedno ustępstwo – zrezygnowało z obowiązku zamieszczania na receptce kodu pocztowego pacjenta.

Lekarze będą także musieli wpisywać informację o tym, czy NFZ refunduje dany lek w 50, 70 czy 100 proc. Przepis ten był szczególnie krytykowany, bo poradnie nie mają baz danych leków i sprawdzanie odpłatności będzie wymagało wertowania receptariuszy. Jednak ministerstwo nie może z niego zrezygnować bez zmiany zapisów nowej ustawy o refundacji”.

(„Gazeta Wyborcza”, Justyna Watoła)

Dziennikarze biorą pod lupę zarówno nową listę leków refundowanych, jak i rozporządzenie w sprawie recept.

Pacjenci wykupują leki

„Przed wejściem w życie nowej ustawy refundacyjnej w aptekach pojawiły się tłumy pacjentów. Zamieszanie z nowymi przepisami sprawia, że chorzy obawiają się, że po Nowym Roku będą mieli kłopoty z refundacją leków, które stosują. (...)

Zmianą przepisów zaniepokojeni są nie tylko aptekarze. Lekarze nie chcą wpisywać

na receptce, czy ich pacjent jest ubezpieczony czy nie (za błędną informację grożą im kary finansowe). Środowiska lekarskie chcą zamiast informacji o ubezpieczeniu, przystawiać pieczętkę „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)



27 grudnia 2011 r.

Stanowisko Prezydium ORL w Rzeszowie

Prezydium ORL w Rzeszowie po wspólnym posiedzeniu z udziałem przedstawicieli Zarządu Regionu OZZL w Rzeszowie i Federacji Porozumienie Zielonogórskie rekomenduje lekarzom i lekarzom denty stom, aby po 1 stycznia

2012 roku powstrzymywali się od orzekania o uprawnieniach pacjentów do recept refundowanych oraz od określania rodzaju odpłatności poprzez zamieszczanie na receptce adnotacji „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

Prezydium ORL w Rzeszowie ogłasza swoje stanowisko, w którym popiera protest pieczętkowy.

28 grudnia 2011 r.

ORL w Katowicach podejmuje uchwałę, w której wyraża swoje stanowisko na temat wydarzeń związanych z ustawą refundacyjną.

Uchwała Nr 63/2011 Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 28 grudnia 2011 r. w sprawie: ustawy o refundacji leków

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach, działając na podstawie art. 5 pkt 13 w związku z art. 25 pkt. 4 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. (Dz.U. 2009 Nr 219, poz. 1718 z późn. zm.), uchwala co następuje:

§1

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach wyraża ubolewanie wobec braku konkretnych działań ze strony władz zmierzających do zmiany niekorzystnych dla lekarzy i lekarzy dentystów zapisów w ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, a tym samym zwolnienia lekarzy z obowiązków weryfikowania uprawnień pacjentów do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego oraz wskazywania na receptach odpłatności za leki.

§2

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach stoi na stanowisku, iż opublikowanie w dniu 23 grudnia 2011 r. dwóch aktów, tj. Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie recept oraz listy leków refundowanych, które obowiązować będą od dnia 1 stycznia 2012 r., z uwagi na jedynie kilkudniowy okres vacatio legis narusza wszelkie zasa-

dy prawidłowej legislacji oraz demokratycznego państwa prawa, narażając tak chorych, jak i lekarzy na szkody związane z utrudnionym dostępem do prawidłowej opieki zdrowotnej, której gwarantem jest Państwo.

§3

Wobec braku ze strony Naczelnej Rady Lekarskiej wskazania konkretnych form postępowania w związku z wejściem w życie w dniu 1 stycznia 2012 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i ww. przepisów wykonawczych, Okręgowa Rada Lekarska w tej sytuacji uważa za uzasadnione postępowanie Koleżanek i Kolegów polegające na dokonywaniu na receptach adnotacji „refundacja leku do decyzji NFZ”.

§4

Okręgowa Rada Lekarska w Katowicach jednocześnie apeluje do Naczelnej Rady Lekarskiej o pilne podjęcie działań wskazujących lekarzom i lekarzom dentystom dalsze postępowanie mające na celu ich ochronę w związku z wejściem w życie w dniu 1 stycznia 2012 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

Prezydium ORL w Białymstoku podejmuje stanowisko, w którym popiera protestujących lekarzy i rekomenduje zamieszczanie na receptach adnotacji „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

„W związku z ustawą z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696), Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku oświadcza jak następuje:

1. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku solidaryzuje się z decyzją Zarządu Krajowego OZZL w sprawie kontynuowania protestu dotyczącego recept. Prezydium uważa, że ustawa refundacyjna w obecnym kształcie jest nie do przyjęcia.

2. Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku wyraża opinię, iż zadaniem lekarza i lekarza dentysty jest

postawienie pacjentowi diagnozy, ocena stanu zdrowia i prowadzenie prawidłowej terapii. Nie jest świadczeniem zdrowotnym (a tym samym nie może wchodzić w zakres obowiązków lekarza) decydowanie o warunkach i stopniu refundacji pacjentowi kosztów leczenia przez instytucje ubezpieczeniowe i uprawnione organy państwa.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Białymstoku rekomenduje, aby każdy lekarz i lekarz dentysta – od dnia 1 stycznia 2012 roku – powstrzymał się od orzekania, czy pacjentowi należy się recepta refundowana – poprzez zamieszczenie na wystawianej receptce adnotacji: „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

Stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie z dnia 28 grudnia 2011 r.

Na swoim posiedzeniu w dniu 16 grudnia 2011 z udziałem Ministra Zdrowia dr. Bartosza Arłukowicza Naczelna Rada Lekarska podjęła decyzję o zawieszeniu protestu środowiska lekarskiego. Decyzja ta spowodowana była ustnym zapewnieniem Ministra Zdrowia o dokonaniu uzgodnionych zmian w przepisach zawartych w rozporządzeniu w sprawie recept lekarskich. Ogłoszone w dniu 23 grudnia 2011 rozporządzenie nie zawiera niestety zapowiadanych zmian.

Komunikat Naczelnej Rady Lekarskiej i list Prezesa Naczelnej Rady znajduje się w poniższych linkach: www.nil.org.pl.

www.nil.org.pl/aktualnosci/komunikat-w-sprawie-rozporzadzenia-ministra-zdrowia-z-dn.-23.12.2011-r.-w-sprawie-recept-lekarskich, www.nil.org.pl/aktualnosci/list-prezesa-nrl-do-czlonkow-nrl-i-delegatow-na-nkzl. W związku z zaistniałą sytuacją Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie zwraca się do Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej o pilne zwołanie (najpóźniej w dniu 13 stycznia 2011) kolejnego nadzwyczajnego posiedzenia NRL celem jednoznacznego określenia stanowiska w sprawie koniecznych zmian w rozporządzeniu i zmiany stanowiska w sprawie akcji protestacyjnej środowiska lekarskiego.

Prezydium Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie zwraca się z prośbą do Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej o zwołanie nadzwyczajnego posiedzenia NRL.

Leki za pięć dwunasta

„Trzęsienie ziemi na rynku leków nastąpiło o godz. 17 w piątek przed Wigilią. Akurat wtedy, gdy pracownicy firm farmaceutycznych wyszli do domu lepić pierogi, ukazało się obwieszczenie ministra zdrowia z nową listą leków refundowanych obowiązującą od 1 stycznia. Teraz aptekarze i informatycy będą mieli pracowite pięć dni, podczas których będą musieli wprowadzić zmiany w programach komputerowych pozwalające im sprzedawać leki na nowych zasadach i po nowych cenach. A kiedy połapią się w tym pacjenci? (...) Nowa ustawa porządkuje wiele spraw na rynku

leków. Wprowadza negocjacje cen między producentami a ministerstwem. Ustala klarowne zasady wprowadzania nowych leków na listy refundacyjne. Eliminuje promocje i rabaty, które zmuszały pacjentów do szukania tańszych aptek. W dłuższej perspektywie zapewne będzie miała korzystny skutek. Ale na razie sposób jej wdrożenia woła o pomstę do nieba.

Resort był wcześniej głuchy na wszelkie krytyczne uwagi, które mogły poprawić ustawę w szczegółowych zapisach. Teraz błędy dają o sobie znać”.

(„Gazeta Wyborcza”,
Elżbieta Cichocka)



Uchwała Nr 242/11/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 29 grudnia 2011 r. w sprawie zwołania nadzwyczajnego posiedzenia Naczelnej Rady Lekarskiej

Na podstawie § 7 ust. 2 Regulaminu Naczelnej Rady Lekarskiej stanowiącego załącznik do uchwały Nr 14 z dnia 29 stycznia 2010 r. X Krajowego Zjazdu Lekarzy, uchwała się, co następuje:

§ 1

Zwołuje się nadzwyczajne posiedzenie Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 13 stycznia 2012 r., które będzie poświęcone ustawie refundacyjnej oraz dyskusji

nad pracami powołanego przez Naczelną Radę Lekarską Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych, a także przygotowanymi przez Zespół projektami uchwał w tych sprawach.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

29 grudnia 2011 r.

Prezydium NRL podejmuje uchwałę w sprawie zwołania 13 stycznia 2012 r. nadzwyczajnego posiedzenia NRL poświęconego ustawie refundacyjnej oraz dyskusji nad pracami powołanego przez NRL Zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia w zakresie opracowania niezbędnych zmian ustawy refundacyjnej i innych aktów prawnych.

ORL w Tarnowie oraz Prezydium ORL w Zielonej Górze wyrażają w formie stanowisk swoje poparcie dla protestu pieczętkowego.

Stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze z dnia 29 grudnia 2011 r.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Zielonej Górze wyraża poparcie dla protestu w sprawie zapisów ustawy refundacyjnej i rozporządzenia dotyczącego wystawiania recept lekarskich i reko-

menduje lekarzom i lekarzom dentystom członkom Okręgowej Izby Lekarskiej w Zielonej Górze poparcie dla protestu w formie wypisywania recept z pieczętką „Refundacja do decyzji NFZ”.

Stanowisko Okręgowej Rady Lekarskiej w Tarnowie z dnia 29 grudnia 2011 r.

Okręgowa Rada Lekarska rekomenduje lekarzom i lekarzom dentystom, aby po 1.01.2012 roku powstrzymali się od orzekania o uprawnieniach pacjentów do recept refundowanych oraz określe-

nia poziomu refundacji leków poprzez umieszczenie na recepcie pieczętki: „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

30 grudnia 2011 r.

Protest wobec wchodzącej w życie 1 stycznia ustawy refundacyjnej oraz poparcie dla protestujących lekarzy wyraża – w postaci uchwały – ORL w Toruniu.

Uchwała Nr 305/VI/2011 Okręgowej Rady Lekarskiej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu z dnia 30 grudnia 2011 r. w sprawie zasad refundacji leków

Na podstawie art. 2 ust. 2 oraz art. 5 pkt 14 i 16 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708)

uchwała się co następuje:

§ 1

Okręgowa Rada Lekarska („ORL”) wyraża niniejszym stanowczy protest wobec wchodzących w życie z dniem 1 stycznia 2012 roku zasad refundacji leków, w szczególności zaś wobec nowych przepisów art. 48 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696).

W opinii ORL, ani porozumienie zawarte przez Naczelną Radę Lekarską („NRL”) z Ministrem Zdrowia (skutkujące zawieszeniem protestu środowisk lekarskich), ani niedostateczne działania Ministra Zdrowia nie zapewniają lekarzom choćby minimalnego poczucia bezpieczeństwa przy ordynowaniu leków refundowanych. Stan prawny, który obowiązywał będzie od początku 2012 roku stanowi zagrożenie dla środowiska lekar-

skiego, ale także dla aptekarzy, a nade wszystko pacjentów. Nie zmieniają go ani porozumienie NRL z Ministrem Zdrowia, ani publikowane w pośpiechu i na doraźne potrzeby oświadczenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Ministra Zdrowia.

W takich okolicznościach ORL popiera Koleżanki i Kolegów lekarzy przystępujących do akcji protestacyjnej polegającej na dokonywaniu na receptach adnotacji „Refundacja do decyzji NFZ” i uważa takie postępowanie za uzasadnione.

Jednocześnie ORL apeluje do NRL o pilne podjęcie stanowczych działań celem ochrony reprezentowanego środowiska lekarskiego oraz zmiany obecnego stanu prawnego, a także wskazanie lekarzom i lekarzom dentystom sposobu postępowania w związku z wejściem w życie w dniu 1 stycznia 2012 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

2 stycznia 2012 r.

Lekarze nie przyjmują oświadczeń pacjentów. Żądają druków ZUS RMUA

„Przychodnie boją się, że NFZ ukarze je za leczenie osób bez dokumentu ubezpieczenia. NFZ twierdzi, że nie może zmusić lekarzy, by przyjmowali pisemne potwierdzenia pacjentów. A chorzy nie wiedzą, co robić. (...)”

Oświadczenia woli, w których pacjent potwierdza, że jest ubezpieczony, miały pomóc i chorym, i lekarzom. Tak się jednak nie stało. Część przychodni w ogóle ich nie przyjmuje. Tłumaczą, że to za mało, żeby chory potwierdził prawo do ubezpieczenia zdrowotnego. Boją się, że

NFZ przy rozliczaniu świadczeń będzie je kwestionował. (...)”

– Jeżeli lekarz nie chce przyjąć takiego oświadczenia, fundusz nie jest w stanie go do tego zmusić – mówi Andrzej Troszyński z NFZ. (...)”

Lekarze tłumaczą, że nie chcą honorować oświadczeń z obawy, że przy rozliczaniu świadczeń fundusz je po prostu zakwestionuje”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, Dominika Sikora, Klara Klingler)

Media informują o pierwszych efektach działania ustawy refundacyjnej – część lekarzy nie przyjmuje od pacjentów pisemnych oświadczeń mających stanowić potwierdzenie, że są ubezpieczeni, żądają formularzy ZUS-owskich, a część stawia na receptach pieczętki z napisem: „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

Jak mniej zapłacić za leki

„Refundacja do decyzji NFZ” – takie pieczętki na receptach stawiają medycy z Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy i Porozumienia Zielonogórskiego. To protest przeciwko nowej ustawie refundacyjnej, która weszła w życie wczoraj (daje ona NFZ prawo ukarania lekarza za błędnie wypi-

saną receptę i żądania od niego zwrotu refundacji).

W pierwszym dniu roku farmaceuci z aptek dyżurnych mieli już pojedyncze przypadki recept z taką pieczętką. Jak bardzo protest lekarzy będzie dotkliwy, okaże się dziś”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)

Protest pieczętkowy

„Refundacja do decyzji NFZ” – takie pieczętki na receptach od Nowego Roku będą stawiać lekarze zrzeszeni w Ogólnopolskim Związku Zawodowym Lekarzy i Federacji Porozumienie Zielonogórskie.

To wyraz protestu wobec tzw. ustawy refundacyjnej, która zobowiązuje lekarzy do weryfikacji statusu ubezpieczenia pacjentów. (...)”

Decyzję o nieokreślanu stopnia refundacji leków i stawianiu pieczętki „Refundacja do decyzji NFZ” w połowie grudnia 2011 r. zawiesiła natomiast Naczelna Rada lekarska, mimo że pier-

wotnie wsparła ten pomysł. 13 stycznia Rada ma się zebrać na nadzwyczajnym posiedzeniu dotyczącym wejścia w życie nowych przepisów o refundacji leków. NRL nie wyklucza, że może zalecić lekarzom zaostrożenie formy protestu.

Decyzja w tej sprawie zostanie podjęta po wysłuchaniu sprawozdania i rekomendacji zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia, który ma wypracować zmiany ustawy refundacyjnej. Zespół ma spotkać się z przedstawicielami MZ już 4 stycznia”.

(„Nasz Dziennik”, Anna Ambroziak)



3 stycznia 2012 r.

Protest pieczętkowy trwa. Dziennikarze zastanawiają się, do kogo powinien się odwołać pacjent, który nie może zrealizować recepty na leki refundowane.



Sformułowane zostają również kolejne stanowiska okręgowych izb lekarskich.

„Stanowisko nr 1/MI/12 Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie protestu dotyczącego wystawiania recept na leki refundowane”, w którym ORL rekomenduje sposób postępowania lekarzy, popierając m.in. przystawianie pieczętek „Refundacja do decyzji NFZ” lub odrębne oznaczanie ich w taki właśnie sposób, zaleca niesprawdzanie dowodów ubezpieczenia zdrowotnego. Jednocześnie deklaruje ochronę i pomoc prawną w przypadku prób wyciągnięcia konsekwencji z tytułu protestu.

Lekowy chaos

„Ani jedna wydana wczoraj przez lekarzy recepta nie była zgodna z nowymi przepisami o refundacji leków, ale większość aptek realizowała je i nie odsyłała pacjentów z powrotem do przychodni. (...)

Pieczętki na receptach z napisem „Refundacja do decyzji NFZ” przybijali wczoraj lekarze m.in. na Śląsku, w Małopolsce, na Podbeskidziu, w woj. świętokrzyskim, większość medyków skupionych w Porozumieniu Zielonogórskim

(ok. 14 tys. poradni) i należących do Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy. Wszyscy są niezadowoleni z zapisów nowej ustawy refundacyjnej. (...)

Nowelizacji ustawy domaga się także Helsińska Fundacja Praw Człowieka, twierdząc, że jej zapisy są krzywdzące dla lekarzy i aptekarzy, a także Naczelna Rada Lekarska. Dziś przed południem premier ma otrzymać od NRL list w tej sprawie”.

(„Gazeta Wyborcza”, Judyta Watoła)

Z apteki do apteki

„Lekarze mają się dzisiaj spotkać z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia w sprawie zmian w ustawie refundacyjnej. (...) W skład zespołu, jaki uda się na negocjacje do Ministerstwa Zdrowia, wchodzi dziewięciu lekarzy z Naczelnej Rady Lekarskiej (...). Prezes NRL Maciej Hamankiewicz przyznał w rozmowie z „Naszym Dziennikiem”, że nie spodziewa się zbyt wiele po tych rozmowach. – Nie przywiązywałbym zbyt wielkiej wagi do tego spotkania. Po ostatniej wypowiedzi premiera Donalda Tuska obawiam się, że deklaracja strony rządowej może być zbyt

słaba i w tym momencie nie będzie już żadnej rozmowy – zaznaczył Hamankiewicz. (...) Samorząd lekarski liczy na konkretne działanie ze strony resortu zdrowia – miałyby nim być nowelizacja ustawy. W przypadku odmowy, Naczelna Rada Lekarska zaznacza, że zwróci się do OZZL z apelem o wspólne podjęcie bardziej zdecydowanych form protestu. (...) Samorząd lekarski oraz związek zawodowy złożyły już skargę w Trybunale Konstytucyjnym na temat tych artykułów ustawy, które dotyczą karania lekarzy”.

(„Nasz Dziennik”, Anna Ambroziak)

Stanowisko nr 01/2012 Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Koszalinie z dnia 3 stycznia 2012 roku w sprawie recept refundowanych

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Koszalinie popiera protest przeciw ustaleniom „Ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych” z dnia 21 maja 2011 roku. Postulujemy wykreślenie z ustawy art. 48 mówiącego o karaniu lekarzy za wystawienie niewłaści-

wej recepty, domagamy się wprowadzenia listy leków refundowanych po konsultacjach społecznych, z wyraźnym wyprzedzeniem czasowym.

Rekomendujemy nieokreślanie wysokości refundacji leku i stawiamy pieczętkę „Refundacja do decyzji NFZ”.

Stanowisko Okręgowej Rady Lekarskiej w Płocku z dnia 03 stycznia 2012 r.

Okręgowa Rada Lekarska w Płocku, obserwując bałagan związany z wprowadzaniem tzw. „ustawy refundacyjnej”, próby obciążania lekarzy odpowiedzialnością za skutki zbyt późno wydanego i wadliwego rozporządzenia, źle zredagowanej listy

leków refundowanych, braku woli ze strony ministerstwa, aby dokonać jak najszybszej korekty krzywdzących zapisów art. 48 ustawy, wyraża sprzeciw wobec takiej praktyki. Także wypowiedź Prezesa Rady Ministrów z dnia 31.12.2011, która ewidentnie miała

za zadanie zastraszyć lekarzy, nie budzi naszego zrozumienia.

Po spotkaniach z lekarzami, analizie zdarzeń z 3 dni obowiązywania ustawy,

zgodnie z apelem Rady z dnia 18 listopada 2011 roku, **udzielamy poparcia wszystkim lekarzom i lekarzom denty stom biorącym udział w „akcji pieczętkowej”!!!**

„Szanowny Panie Premierze

Z wielką uwagą wysłuchałem Pańskiego medialnego wystąpienia z dnia 31 grudnia ub. roku i z równie wielką uwagą odbieram bardzo liczne oburzone głosy środowiska lekarskiego.

Naczelna Rada Lekarska od wielu miesięcy zwraca się do polskich władz, a w tym do Pana Premiera oraz do Ministra Zdrowia, o zrozumienie konieczności nowelizacji niektórych zapisów ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w zakresie wystawiania recept na leki refundowane. Podejmowane przez nas stanowiska wyraźnie wskazują na to, że polscy lekarze i lekarze dentyści chcą dobrze zajmować się swoimi chorymi i poświęcać czas leczeniu.

Domaganie się zniesienia przerzuconego na lekarzy i lekarzy denty stom obowiązku weryfikacji uprawnień ubezpieczeniowych pacjentów, zaprzestania obciążania lekarzy „nie-należną” według NFZ refundacją, ustawowego zdefiniowania udokumentowanych względów medycznych uzasadniających prawo pacjenta do otrzymania leku po cenie refundacyjnej, nie jest utrudnianiem życia pacjentom, ale walką o to, by lekarz był odpowiedzialny za leczenie, nie zaś za wypełnianie coraz liczniejszych dokumentów, co stale ogranicza czas przeznaczony dla pacjenta. Lekarze oczekują od rządu wsparcia w wypełnianiu ich podstawowej misji, nie zaś wprowadzania przepisów i działań, które ich od pacjentów odsuwają.

Dlatego też nie możemy przejść obojętnie nad Pańską wypowiedzią, iż lekarze, którzy będą zachowywali się niegodnie i będą utrudniali pacjentom życie, będą podlegali konsekwencjom. Brak wsparcia lekarzy w wypełnianiu ich misji nie służy chorym, a – jak widać – tego wsparcia ze strony rządu właśnie zabrakło.

Dlatego w imieniu środowiska lekarskiego zwracam się do Pana Premiera raz jeszcze z prośbą o jak najszybsze wprowadzenie zmian w ustawie refundacyjnej poprzez: **wykreślenie z niej art. 48 ust. 8, zdjęcie z lekarzy i lekarzy denty stom obowiązków związanych z funkcjonowaniem płatnika, czyli weryfikowania statusu ubezpieczenia zdrowotnego lub innych dodatkowych uprawnień pacjenta** oraz naprawienie innych przepisów, które powodują, iż przepisywanie leków refundowanych stało się nie do przyjęcia dla ogromnej liczby lekarzy.

Dajemy temu wyraz, popierając petycję w sprawie zmian obowiązujących przepisów oraz odmawiając wpisywania na receptach danych, które według dowolnego uznania NFZ mogą spowodować katastrofalne dla wystawiającego recepty skutki finansowe.

Pragnę zaznaczyć, iż trudno uznać publikowane na stronie internetowej komunikaty Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia za stanowione prawo. Przedstawiona w komunikacie Prezesa NFZ i Ministra Zdrowia **interpretacja terminu „udokumentowane względy medyczne”** powinna zostać przyjęta na poziomie ustawy, a nie komunikatu. Dodatkowo podkreślam, że **to aktualna wiedza medyczna powinna stanowić uzasadnienie dla wystawienia recepty refundowanej, a nie – jak przewiduje ustawa o refundacji leków – wskazania rejestracyjne leku**, które niekiedy nie obejmują wszystkich zgodnych z aktualną wiedzą medyczną zastosowań danego leku.

Oprócz prośby o szybkie zmiany ustawy zwracam się do Pana Premiera także z prośbą o nowelizację rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, polegającą na **zdjęciu z lekarzy obowiązku oznaczania na receptę poziomu odpłatności leku i przywrócenia oznaczenia „P” w przypadku chorób przewlekłych** i innych, które na podstawie obwieszczenia ministra zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych uprawnialyby pacjenta do refundacji leku na korzystniejszym, niż podstawowy przewidziany w wykazie poziomie refundacji.

Pan Premier zaapelował do społeczeństwa o „minimum paniki”. Ja zwracam się z apelem do Szanownego Pana Premiera o „minimum zrozumienia” dla postulatów lekarzy i o zanie-

Prezes NRL Maciej Hamankiewicz kieruje do premiera Donalda Tuska pismo, w którym wyjaśnia powody protestu lekarzy i lekarzy denty stom.



chanie twierdzeń, że sprzeciwiając się nowym przepisom, działamy na szkodę pacjentów. Jest wręcz przeciwnie. **Lekarze zawsze byli, są i będą z pacjentami. To w żaden sposób nie oznacza, że muszą być z nimi według zasad wymyślanych przez urzędników.**

Uporczywe narzucanie biurokratycznych obowiązków, odbierające czas przeznaczony na leczenie pacjentów, nie uzyska akceptacji środowiska lekarskiego. Zapowiedziane przez Pana Premiera „konsekwencje” wzmocniły przekonanie, że tylko poprzez zdecydowany protest można te szkodliwe przepisy zmienić. Jednak środowisko lekarzy wskazało też, że jest gotowe do rozmów i pracy nad lepszymi rozwiązaniami. Apeluję do Pana Premiera, by tę gotowość jak najszybciej wykorzystać”.

4 stycznia 2012 r

Spotkanie zespołu powołanego przez NRL ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia z przedstawicielami resortu w gmachu przy ul. Miodowej. Zespół opracowuje dwa dokumenty: jeden (oświadczenie) w trakcie rozmów, drugi (wspólne stanowisko m.in. z ministrem zdrowia i prezesem NFZ) – już po rozmowach.

Oświadczenie Zespołu Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 4 stycznia 2012 roku

W trosce o dobro i bezpieczeństwo polskich pacjentów oraz w celu umożliwienia polskim lekarzom i lekarzom denty stom prawidłowego wykonywania zawodów Zespół NRL oczekuje realizacji zapowiedzianych przez Premiera RP w dniu dzisiejszym zmian w zakresie wystawiania recept na leki refundowane, a w szczególności:

– **wprowadzenia do porządku obrad Sejmu RP w dniu 11 stycznia 2012 roku projektu nowelizacji ustawy refundacyjnej, obejmującego zawieszenie karania lekarzy w przypadku wystawiania recepty pacjentowi nieubezpieczonemu i zwrotu kwoty nienależnej refundacji;**

– wydania przez Prezesa NFZ natychmiastowego zarządzenia o zawieszeniu stosowania kar wynikających z art. 48 ust. 8 do momentu wprowadzenia Centralnego Wykazu Ubezpieczonych;

– wydania rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego dotychczasowe rozporządzenie w sprawie recept w zakresie zmiany taksacji na model opisanego wskazań refundacyjnych wg klasyfikacji kodów ICD-10 z terminem wejścia w życie w dniu 9 stycznia 2012 roku;

– ustawowego zdefiniowania nieudokumentowanych względów medycznych; – zapewnienia możliwości odwołania od decyzji kontrolera płatnika zgodnie z ustawą o swobodzie działalności gospodarczej.

Zespół jest gotów do dalszej współpracy w aspekcie powyższych zmian.

Igor Chęciński, Zyta Kaźmierczak-Zagórska, Krzysztof Kordel, Jacek Kozakiewicz, Andrzej Matyja, Zdzisław Szramik, Jarosław Wanecki

Wspólny komunikat ze spotkania w dniu 4 stycznia 2012 roku Zespołu Naczelnej Rady Lekarskiej, Zespołu Naczelnej Rady Aptekarskiej, reprezentacji środowiska pacjentów, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Ministra Zdrowia

W trosce o bezpieczeństwo polskich pacjentów oraz bezpieczeństwo wykonywania zawodu polskich lekarzy, lekarzy denty stom oraz aptekarzy, podczas dzisiejszego spotkania w Ministerstwie Zdrowia ustalono:

1. W trybie pilnym, po zawieszeniu protestu Minister Zdrowia podejmie inicjatywę legislacyjną w zakresie nowelizacji ustawy o refundacji, a w szczególności przepisów o karaniu lekarzy (art. 48 ust. 8) i aptek, definicji nieudokumentowanych względów medycznych oraz zapewnienia możliwości odwołania od decyzji

kontroli. W związku z tym członkowie Zespołu Naczelnej Rady Lekarskiej zarekomendują Radzie wezwanie środowiska lekarskiego do zaprzestania protestu na terenie całego kraju.

2. Prezes NFZ wyda komunikat o nienakładaniu kar wynikających z art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej oraz o nienakładaniu kar na apteki w okresie od 1 stycznia 2012 r. do czasu wejścia w życie nowelizacji ustawy refundacyjnej.

3. Minister Zdrowia deklaruje, iż po zawieszeniu protestu dokona niezwłocznie

zmiany w przepisach rozporządzenia dot. recept lekarskich (m.in. poprzez usunięcie konieczności wpisywania na receptę poziomu refundacji dla leków objętych jednym poziomem refundacji przy zachowaniu obowiązku wpisywania identyfikatora płatnika przez osobę wystawiającą receptę).

4. Uczestnicy spotkania deklarują ograniczenie wprowadzania innych kie-

runkowych zmian w ustawie refundacyjnej.

5. Zespół Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelna Rada Aptekarska, środowisko pacjentów, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Minister Zdrowia deklarują gotowość do dalszych wspólnych prac.

Bartosz Arłukowicz, Jacek Kozakiewicz, Grzegorz Kucharewicz, Stanisław Maćkowiak, Jacek Paszkiewicz

Stanowisko Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gorzowie Wlkp. z dnia 4 stycznia 2012 r.

Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w Gorzowie Wlkp. popiera protest przeciwko zapisom nowej ustawy refundacyjnej i obciążaniu lekarzy dodatkowymi obowiązkami administracyjnymi.

Postawienie pieczęci „Refundacja do decyzji NFZ” na prawidłowo wystawionej receptce jest protestem przeciwko tej ustawie. Prosimy o informowanie pacjentów o istocie protestu, który nie jest skierowany przeciwko nim.

Minister ulega sile lekarskiego protestu

„Po zamieszaniu wokół refundacji leków wczoraj na dywaniku u premiera wylądowali Bartosz Arłukowicz, minister zdrowia, oraz Jacek Paszkiewicz, prezes NFZ. Jak dowiedział się „DGP”, rozmawiali o ewentualnych zmianach w spornych przepisach.

Decyzje w tej sprawie już zapadły i zostaną dzisiaj ogłoszone przedstawicielom Naczelnej Rady Lekarskiej (NRL) na spotkaniu w resorcie zdrowia. – Nie znamy ich szczegółów. Niemniej nasze postulaty

pozostają niezmiennie – nowelizacja ustawy refundacyjnej oraz rozporządzenia w sprawie recept – mówi Katarzyna Strzałkowska, rzecznik NRL.

Wczoraj Maciej Hamankiewicz, prezes NRL, skierował do głównych organizacji lekarskich w 46 państwach europejskich prośbę o poparcie działań polskich medyków dotyczących wprowadzenia zmian w ustawie refundacyjnej”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, Dominika Sikora)

Lista leków wciąż dziurawa

„Wieczorem protestujący lekarze poinformowali, że na środę są zaproszeni na spotkanie z premierem Donaldem Tuskiem. PiS zapowiedział wniosek o wotum nieufności dla Arłukowicza. – Pełni swoją funkcję krótko, ale wiedział, że ustawa refundacyjna jest źle przygotowana. Mógł odłożyć jej wprowadzenie – mówi „Gazecie” Bolesław Piecha z PiS. Posłowie Solidarnej Polski i Ruchu Palikota zapowiedzieli, że poprą wniosek o odwołanie Arłukowicza. Przeciw będą głosować kluby PO i PSL, które mają łącznie 235 posłów (do odwo-

łania ministra potrzebnych jest 231 głosów). Co zrobi SLD? – Nie rozważaliśmy tej kwestii, nie znamy treści i uzasadnienia wniosku PiS. Uważam, że minister Arłukowicz powinien najpierw naprawić system, który sprawia tyle udręk pacjentom, zrobić porządek, przeprosić pacjentów za wszystkie kłopoty, a potem ewentualnie złożyć dymisję. Teraz zamiana jednego Arłukowicza na innego Kowalskiego nic nie da – powiedział szef Sojuszu Leszek Miller”.

(„Gazeta Wyborcza”, Judyta Watola)





Radziwiłł: Politycy, odczepcie się od lekarzy

„Minister Arłukowicz nie rozumie waszych argumentów?”

– Minister podczas obrad NRL w większości się z nami zgadzał. Ale proszę mnie nie pytać, dlaczego nie chciał słyszeć o zmianie ustawy. To jest polityka.

Politycy niech zostawią lekarzom leczenie. My dziś mamy obowiązki sprawozdawcze i obowiązki księgowego. Z szacunkiem dla księgowych, to nie jest nasza robota. My się tym zajmujemy zamiast chorymi. (...)

Jeśli dziś nie przekonacie ministra Arłukowicza, będzie protest?

– Jest bardzo prawdopodobne, że jeżeli minister nie zadeklaruje zmiany ustawy – bo zdajemy sobie sprawę, że ustawy

nie zmienia się z dnia na dzień – to NRL, która zbiera się za niecałe dwa tygodnie, będzie gotowa odwieść protest.

Jak możecie protestować?

– Pytanie, co zrobią lekarze, jest nie na miejscu. Dziś trzeba pytać, co zrobi minister.

Chcę wiedzieć, co mnie czeka.

– Za wcześniej, by o tym mówić. My naprawdę chcemy leczyć ludzi.

Przestaniecie przyjmować pacjentów?

– Na razie nic mi nie wiadomo, by taki protest był rozważany. Ale my wcale nie chcemy protestować. To nie jest niczyje marzenie. My prosimy, by minister podjął decyzje dobre dla pacjentów”.

(„Gazeta Wyborcza”, Agnieszka Kublik)

5 stycznia 2012 r.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, po zapoznaniu się z informacją zespołu ds. współpracy z Ministerstwem Zdrowia, wydaje komunikat oraz przedstawia oczekiwania samorządu na konferencji prasowej. A w mediach pojawiają się informacje, że premier Donald Tusk łagodzi ton wypowiedzi w sprawie protestu lekarzy.

Komunikat Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 stycznia 2012 r.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z informacją Zespołu do współpracy z Ministerstwem Zdrowia stwierdza, co następuje:

1. Prezydium NRL przyjęło do wiadomości treść wspólnego komunikatu ze spotkania w dniu 4 stycznia 2012 r., który zawiera istotne z punktu widzenia interesów pacjentów, lekarzy i lekarzy dentyistów zobowiązania ze strony Ministra Zdrowia działającego w imieniu rządu do dokonania zmian w ustawie refundacyjnej realizujące postulaty środowiska lekarskiego.

2. Prezydium NRL oczekuje na pilne, jeszcze przed posiedzeniem Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 13 stycznia 2012 r., przedstawienie przez Ministra Zdrowia Zespołowi Naczelnej Rady

Lekarskiej szczegółowego sposobu realizacji złożonych obietnic, tj. konkretnych propozycji zmian w ustawie o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i rozporządzeniu w sprawie recept lekarskich, a także wydania przez Prezesa NFZ komunikatu o nienakładaniu kar. Projekt nowelizacji ustawy winien zawierać w szczególności przepis realizujący zapisy tego komunikatu.

3. Prezydium NRL stwierdza, że to Naczelna Rada Lekarska odniesie się do treści wspólnego komunikatu, bowiem to Naczelna Rada Lekarska powołała Zespół i jest uprawniona do przyjęcia i oceny przedstawionego przez Zespół sprawozdania.

Skuteczna recepta Tuska?

„Ustawa refundacyjna co do swej istoty jest nie do ruszenia, ale karanie lekarzy za recepty dla nieubezpieczonych można na razie zawiesić – ogłosił premier Donald Tusk po spotkaniu z lekarzami. (...) W sprawie przepisów refundacyj-

nych negocjowały też wczoraj Naczelna Rada Lekarska i Ministerstwo Zdrowia. Rozmowy zawiśły na włosku, jednak po interwencji premiera zawarto wstępne porozumienie”.

(„Gazeta Wyborcza”)

Wszyscy chorzy

„Kto jest arogancki i brutalny – lekarze, aptekarze, premier czy minister zdrowia? Wścieka mnie, kiedy słyszę szefa Naczelnej Rady Lekarskiej mówiącego, że będzie wypisywał recepty ze 100-proc. odpłatnością. Ciekawe, co powie przewlekłe choremu czy też mamie małego dziecka. (...)”

Premier niczym Ludwik Dorn straszy lekarzy konsekwencjami, jeżeli będą się zachowywali niegodnie. A czy godnie zachowuje się b. minister zdrowia Ewa Kopacz, która była dumą pana premiera, bo nie poddała się lobby farmaceutycz-

nemu w sprawie szczepionek? Szkoda, że teraz zniknęła i zostawiła ministra Arłukowicza samego. Ten jest lojalny. Nie dość, że broni ustawy, przeciwko której głosował. Broni również swojej poprzedniczki. Ta, skoro tak nabroiła, to powinna się teraz spotkać z lekarzami, aptekarzami i wesprzeć Arłukowicza. (...)”

Panie Premierze, oszczędności są ważne, ale ważniejsze jest zdrowie pacjentów i potrzeba odwagi, żeby z głupich ustaw się wycofać”.

(„Gazeta Wyborcza”,
Monika Olejnik)

Kompromis w sprawie recept

„Premier Donald Tusk ogłosił wczoraj, że jest gotów zawiesić przepis o karaniu za wypisywanie recept nieubezpieczonym

pacjentom. Ale postawił warunek: lekarze muszą odstąpić od protestu pieczętkowego”.

(„Gazeta Wyborcza”, Judy, Bach)

Tajemnice ustępu ósmego

„Awantura między rządem a lekarzami to spór o odpowiedzialność i pieniądze. Sprawa opisana jest zaledwie w jednym ustępie (art. 48 ust. 8) wielkiej ustawy o refundacji leków. (...) Najpierw rząd Donalda Tuska kolaniem przepychał ustawę, zwlekał z rozporządzeniami, wreszcie nie przeprowadził kampanii informującej o zmianach. Bartosz Arłukowicz pogubił się w sytuacji, którą dostał w spadku od Ewy Kopacz. Była pani minister, nagrodzona za reformy ochrony zdrowia fotel marszałka Sejmu, wyniosłe milczy,

nie komentuje zamieszania. Ale samorząd lekarski i związki reprezentujące medyków też nie mają się czym chwalić. Nie alarmowały opinii publicznej, gdy pracowano nad ustawą i był czas, żeby się dogadywać. Posłowie opozycji, dziś brylujący w mediach, nie wyłapali zagrożeń, które przyniosło nowe prawo, a dziś wszyscy są zatroskani losem pacjentów, którzy biegają za lekami od apteki do apteki”.

(„Rzeczpospolita”,
Michał Majewski, Paweł Reszka)

Najpierw zawieszenie protestu, potem zmiana ustawy

„Kary dla lekarzy będą zawieszone do czasu uchwalenia nowych przepisów – wynika ze wspólnego komunikatu Naczelnej Rady Lekarskiej i resortu zdrowia. Takie porozumienie udało się osiągnąć po całym dniu rozmów. Najpierw z premierem Donaldem Tuskiem spotkały się wszystkie protestujące środowiska medyczne, potem z kierownictwem resortu zdrowia zespół negocjacyjny Naczelnej

Rady Lekarskiej. Z informacji wydanej przez NRL i resort zdrowia wynika, że prezes NFZ przygotuje komunikat, w którym poinformuje, że do czasu zmiany refundacyjnej kar dla lekarzy nie będzie. Zmienić się ma też sama ustawa – jak zapisano w komunikacie – po zawieszeniu protestu”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska, Katarzyna Borowska)



7 stycznia 2012 r.

Lekarze przesadzili

„Nauczyciele nie strajkują w czasie matur, protestujący policjanci nadal ścigają przestępców. Inaczej żylibyśmy w dżungli.

Lekarze tłumaczą, że od dawna zapowiadali protesty, a rząd nic z tym nie zrobił.

Ustawa refundacyjna została uchwalona w maju. Ale wtedy apele o weto prezydenta albo wysłanie ustawy do Trybunału Konstytucyjnego – o ile w ogóle były – nie przebiły się do opinii publicznej. Przecież opozycja chętnie zaskarżyłaby ustawę do Trybunału, gdyby krzyk lekarzy był głośny. Niestety, nikt tego nie zrobił. A niewykluczone, że w ciągu pół roku sędziowie wypowiedzieliby się na ten temat i już część przepisów byłaby uchylona.

Zresztą samo środowisko lekarskie było podzielone: co innego mówili

związkowcy, co innego Naczelna Rada Lekarska. Dopiero pod koniec starego roku i na początku nowego lekarze bardziej precyzyjnie wyartykułowali swoje żądania. A skoro tak, to nie mieli moralnego prawa organizować protestu uderzającego w pacjentów. (...)

Jeśli jednak ustawa jest zła, jeśli obwieszczenie ministra zdrowia zawiera błędy – trzeba je szybko poprawić. Mamy teraz przepychankę między lekarzami a rządem, kto pierwszy ustąpi: czy lekarze mają najpierw skończyć protest, czy też rząd zaproponować konkretne zmiany?

Zróbcie i jedno, i drugie w tym samym czasie, bo pacjenci są zmęczeni i wściekli”.

(„Gazeta Wyborcza”,

Agata Nowakowska,

Dominika Wielowieyska)

Nowe lekarstwo SLD

„Mimo porozumienia lekarzy i rządu pacjenci kupują leki za pełną cenę.

Ciąg dalszy zamieszania wokół recept. Do gry coraz mocniej wchodzi opozycja. SLD składa w Sejmie projekt zmiany ustawy refundacyjnej. (...) Wniosek o odwołanie Bartosza Arłukowicza złożył kilka dni temu PiS. W czwartek minister cyfryzacji Michał Boni zapewniał, że wkrótce część problemów lekarzy zostanie rozwiązana: dostaną narzędzie do sprawdzania, czy ich pacjent jest ubezpieczony. – Systemy informatyczne ZUS, który zbiera składki zdrowotne, i NFZ, który tymi składkami

zarządza, zostaną połączone – mówił Boni. W tej chwili przesyłanie danych o ubezpieczeniu z ZUS do NFZ może trwać nawet kilka tygodni.

Polacy jednak popierają lekarzy. W czwartek „Fakty TVN” opublikowały wyniki sondażu Millward Brown SMG/KRC. Wynika z nich, że 70 proc. Polaków w sporze lekarzy z rządem przyznaje rację medykom. Respondenci oczekują jednak (59 proc.), że lekarze zawieszają protest, jeśli rząd pójdzie wobec nich na ustępstwa”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)

9 stycznia 2012 r.

Do Naczelnej Izby Lekarskiej napływają wyrazy poparcia ze strony międzynarodowych organizacji lekarskich. Prezes NRL zwraca się z apelem do Prezydenta RP o pomoc w rozwiązaniu problemów, które pojawiły się w związku z wejściem w życie ustawy refundacyjnej.

Apel prezesa NRL do Prezydenta RP

Szanowny Panie Prezydencie

W związku z narastającą w środowisku lekarskim falą niezadowolenia ze zmian systemu ochrony zdrowia w Polsce, wprowadzonych przepisami ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych zwracam się do Pana Prezydenta o pomoc w rozwiązaniu problemów wywołanych tymi przepisami.

Przed wszystkim muszę podkreślić, że protesty lekarzy i lekarzy dentystów wynikają z przyjętych w ustawie refundacyjnej rozwiązań, polegających na nałożeniu na lekarzy



i lekarzy dentystów kolejnych obowiązków urzędniczo-biurokratycznych, którym nie towarzyszy wyposażenie lekarzy w jakiekolwiek narzędzia mogące ułatwić wykonanie tych obowiązków. Ponadto ocena wypełniania tych obowiązków należy do swobodnej oceny Narodowego Funduszu Zdrowia.

Naczelna Rada Lekarska od wielu miesięcy zwraca się do polskich władz o zrozumienie konieczności nowelizacji niektórych przepisów ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w zakresie wystawiania recept na leki refundowane. Podejmowane przez nas stanowiska wyraźnie wskazują na to, że polscy lekarze i lekarze dentyści chcą dobrze zajmować się swoimi chorymi i poświęcać czas leczeniu.

Domaganie się zniesienia przerzuconego na lekarzy i lekarzy dentystów obowiązku weryfikacji uprawnień ubezpieczeniowych pacjentów, zaprzestania obciążania lekarzy „nienależną” według NFZ refundacją, ustawowego zdefiniowania udokumentowanych względów medycznych uzasadniających prawo pacjenta do otrzymania leku po cenie refundacyjnej, nie może i nie powinno być przez władze państwowe poczytywane za utrudnianie życia pacjentom. Działania takie to desperacki krok środowiska lekarskiego w walce o to, by lekarz był odpowiedzialny za leczenie, nie zaś za wypełnianie coraz liczniejszych dokumentów, co stale ogranicza czas przeznaczony dla pacjenta. Lekarze oczekują od władz państwowych wsparcia w wypełnianiu ich podstawowej misji, nie zaś wprowadzania przepisów i działań, które ich od pacjentów odsuwają.

Naczelna Rada Lekarska w dniu 16 grudnia ub. roku spotkała się z Ministrem Zdrowia i powołała Zespół ds. współpracy z Ministrem Zdrowia w zakresie ustawy.

W dniu 4 stycznia doszło do spotkania członków powołanego przez Naczelną Radę Lekarską Zespołu z Ministrem Zdrowia, Prezesem NFZ, przedstawicielami środowisk aptekarskiego i pacjenckiego. Owocem tego spotkania był komunikat zapowiadający podjęcie niezbędnych działań do naprawy sytuacji w ochronie zdrowia.

Jakkolwiek rozwiązanie zaistniałych problemów na drodze dialogu jest niezwykle oczekiwane zarówno przez środowisko lekarskie, jak i przez wszystkich pacjentów w Polsce. Ten dialog i składane w jego toku deklaracje zmian powinny być poparte stosownymi działaniami. Tymczasem do dziś nie została zrealizowana, zawarta w przedmiotowym komunikacie i zapowiadana również przez Premiera RP Pana Donalda Tuska na konferencji prasowej w dniu 4 stycznia 2012 r., obietnica wydania przez Prezesa NFZ komunikatu w sprawie nienakładania kar wynikających z art. 48 ust. 8 ustawy o refundacji oraz nienakładaniu kar na apteki w okresie od 1 stycznia do czasu wejścia w życie nowelizacji ustawy refundacyjnej.

Niewywiązanie się ze pierwszego z zobowiązań przyjętych przez reprezentanta strony rządowej stawia pod znakiem zapytania wiarygodność pozostałych zapowiedzi złożonych w treści komunikatu.

Wobec powyższego oraz w trosce o los polskiego pacjenta zwracam się do Pana Prezydenta z prośbą o interwencję w tej sprawie oraz jak najszybsze wprowadzenie zmian pozwalających lekarzom leczyć, a nie wykonywać czynności urzędniczo-biurokratyczne.

Jednocześnie pozwolę sobie przedstawić Panu Prezydentowi najistotniejsze oczekiwania środowiska lekarskiego w zakresie zmian prawa dotyczącego wystawiania i refundacji recept lekarskich:

- 1) zniesienie z lekarzy i lekarzy dentystów represyjnej odpowiedzialności przewidzianej w art. 48 ust. 8 ustawy o refundacji leków poprzez jego wykreślenie;
- 2) zniesienie obowiązku weryfikacji uprawnień ubezpieczeniowych pacjentów oraz innych dodatkowych uprawnień wynikających z różnych nieokreślonych bliżej dokumentów oraz związanej z tym odpowiedzialności za koszty refundacji recept wystawionych na rzecz takich osób;
- 3) nowelizacja rozporządzenia w sprawie recept lekarskich, polegająca na zdjęciu z lekarzy obowiązku oznaczania na recepcie poziomu odpłatności leku i przywracająca oznaczenie „P” w przypadku chorób przewlekłych i innych lub wprowadzenie podania przez lekarza kodu ICD 10 – międzynarodowej klasyfikacji chorób, które na podstawie treści obwieszczenia ministra zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych

uprawniałyby pacjenta do refundacji leku na korzystniejszym, niż podstawowy przewidziany w wykazie poziomie refundacji;

4) ustawowe zdefiniowanie udokumentowanych względów medycznych, jako uzasadnienia dla ordynacji leku, w miejsce przewidzianych ustawą wskazań rejestracyjnych leku;

5) umożliwienie zawarcia jednej umowy upoważniającej do wystawiania recept refundowanych na terenie całego kraju, a nie jak przewiduje ustawa konieczność zawierania osobnych umów z każdym dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ.

Powyższe postulaty zmierzają do odbiurokratyzowania pracy lekarza i umożliwienia mu odpowiednich warunków pracy niezbędnych do poświęcenia pacjentowi należnych mu uwagi i czasu. Ich realizacja doprowadzi również do racjonalizacji systemu wystawiania i refundowania recept refundowanych.

Jednocześnie pragnę zaznaczyć, że oprócz wymienionych postulatów, zmiany wymaga cała filozofia systemu ochrony zdrowia w Polsce, która w postępującym stopniu zobowiązuje pracowników ochrony zdrowia – lekarzy, lekarzy dentyistów oraz farmaceutów do realizacji zadań Państwa, które winien realizować publiczny płatnik, jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

Samorząd lekarski deklaruje wolę współpracy ze wszystkimi stronami zainteresowanymi definiowaniem obszarów niezbędnych zmian w systemie ochrony zdrowia i wskazywaniu oczekiwanego przez środowisko kierunku tych zmian.

Lekarze Europy poparli pieczętkowy protest

„Europejscy medycy apelują do polskiego rządu, by zmienił ustawę refundacyjną. Stały Komitet Lekarzy Europejskich popiera protest polskich kolegów przeciwko nowej ustawie refundacyjnej. Europejscy lekarze skierowali w tej sprawie nawet specjalny list do premiera Donalda Tuska (55 l.) i ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza (41 l.), w którym zwracają uwagę na zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów i ograniczanie możliwości praktyki lekarskiej. (...) Do europejskich kolegów apelował o pomoc prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, Maciej Hamankiewicz. Wysłał on swoją prośbę do organizacji lekarskich w 46 państwach europejskich.

– W wielu podobnych sytuacjach międzynarodowa solidarność zawodu medycznego dowiodła swego znaczenia i nie mogła pozostać niezauważona przez władze – argumentował prezes lekarskiej rady. Na odpowiedź i poparcie nie czekał nawet tygodnia. Tymczasem na 13 stycznia Naczelna Rada Lekarska zwołała swoje nadzwyczajne posiedzenie. Medycy mają zadecydować, czy „protest pieczętkowy” będzie kontynuowany, czy też zostanie przez lekarzy ostatecznie zakończony. – Liczę, że w poniedziałek projekt nowelizacji ustawy refundacyjnej do nas wpłynie – powiedział Hamankiewicz”.

(„Fakt”, MAR)

Biurokracja zagraża lekarzom

„W tym tygodniu ma zapadnąć decyzja w sprawie kontynuacji protestu lekarzy. Ale ci mogą go zaostrzyć. (...)

Wczoraj Stały Komitet Lekarzy Europejskich wysłał listy do polskich władz, protestując przeciw regulacjom ograniczającym praktykę lekarską i godzą-

cym w bezpieczeństwo pacjentów. Szefem Komitetu jest Konstanty Radziwiłł.

Sytuacja w polskiej służbie zdrowia jest tak poważna, że stanowisko w naszej sprawie muszą zajmować organizacje międzynarodowe? Czy zdecydował fakt, że szefem Komitetu jest Polak?



Dr Konstanty Radziwiłł, członek Naczelnej Rady Lekarskiej: To nie jest kluczowe. Zajmowaliśmy już stanowisko w sprawie przestrzegania praw lekarzy czeskich, słowackich czy bułgarskich. Teraz Komitet napisał listy do polskiego premiera i ministra zdrowia. Niepokojąca jest biurokratyzacja naszego zawodu – to nie tylko problem w Polsce. Coraz więcej

czasu musimy przeznaczać na pracę administracyjną. Nowa ustawa refundacyjna jest tego dobrym przykładem.

Druga sprawa jest może jeszcze poważniejsza: urzędnicy wkraczają w nasze relacje z pacjentem i wykonywanie naszego zawodu”.

(„Rzeczpospolita”,
Sylvia Szparkowska)

Leczenie strachem

„Dwa tysiące leków staniało, a chorzy płacą w aptekach więcej niż wcześniej. Lekarze boją się, że zapłacą kary, jeśli źle wypiszą receptę. A farmaceuci – że nikt im nie odda za leki, które wydadzą ze zniżką. Zapowiedź premiera, że sporne przepisy ustawy refundacyjnej zostaną zawieszone, nikogo nie uspokoiła.

Joanna Zabielska-Cieciuch, lekarka rodzinna z Białegostoku: – Dopóki nie zostanie zmieniona ustawa refundacyjna, będę się zabezpieczać pieczęcią. To jedyny sposób na pozbycie się odpowiedzialności za coś, za co nie mogę być odpowiedzialna. Czy pacjent, któremu wypisałam lek, płaci składkę zdrowotną, jest ubezpieczony? – jak mam to sprawdzić? (...)

W ubiegłym roku wydałam ponad 4 tys. recept na leki refundowane. W przychodni mam wszystko tak poukładane, że pacjent jest umawiany na konkretną godzinę, nie czeka. Mam dla niego 15 minut. I to jest czas na badanie, leczenie, a nie detektywistyczne ustalanie: czy pan jest ubezpieczony, czy uprawniony, do jakiego poziomu refundacji? Bo są cztery poziomy: leki bezpłatne, ryczałt, 30 proc., 50 proc. Lista leków ma 2,7 tys. pozycji (...) – ministerstwo ogłosiło pierwszą listę 23 grudnia, a zmiany do niej były już 29 grudnia. Jak ma to wszystko śledzić lekarz, który nie ma w gabinecie komputera z dostępem do sieci, tylko długopis?”.

(„Wprost”, Małgorzata Święchowicz)

Wrobiony w leki

„Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz wszedł na minę, którą w resorcie zastąpiła jego poprzedniczka Ewa Kopacz. A cenę za zamieszanie z refundacją leków płacą pacjenci. (...)

W ubiegłym tygodniu największe emocje budził spór rządu z lekarzami. Doktorzy nie chcieli kontrolować, czy ich pacjenci mają państwowe ubezpieczenie zdrowotne. Nie zamierzali także sprawdzać, jaki stopień refundacji przysługuje chorym (za darmo, za niewielki ryczałt, ze zniżką 30 lub 50 proc.).

W tym sporze tak naprawdę chodziło o coś innego: o karanie lekarzy. Ustawa wprowadza drakońskie sankcje finansowe NFZ (zwrot nienależnej refundacji za lek wraz z odsetkami może wynosić nawet tysiące złotych).

Lekarze obawiali się, że jeśli wypiszą receptę osobie nieubezpieczonej albo też

zrobią to nieprawidłowo, będą słono płacić. Protestowali więc, wypisując recepty z pieczęcią: „Refundacja do decyzji NFZ”, których nie chcieli realizować aptekarze. (...)

Tylko że doktorzy także nie są w tym sporze bez winy. Wspomniane zapisy, które ostro zaczęli kontestować dopiero kilka tygodni temu, były w rządowym projekcie od samego początku, a więc od jesieni 2010 r.

Środowisko lekarskie nie może być więc zaskoczony, tym bardziej że podczas prac nad ustawą miało w Sejmie swoich obserwatorów – prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej Macieja Hamankiewicza i jego zastępcę Konstantego Radziwiłła. Dziś obaj nadają ton lekarskiemu protestowi”.

(„Newsweek”, Andrzej Stankiewicz,
Piotr Śmiłowicz)



10 stycznia 2012 r.

Rada Ministrów przyjmuje projekt nowelizacji ustawy refundacyjnej. A media rozpisują się na temat obietnic, jakie dzień wcześniej w gmachu przy ul. Miodowej złożył za ich pośrednictwem lekarzom, farmaceutom i pacjentom minister Bartosz Arłukowicz.

Recepty bliższe lekarzom

„Wczoraj minister zdrowia Bartosz Arłukowicz ogłosił, że projekt zmian w ustawie o refundacji leków jest gotowy. – Dopełniamy wszystkich naszych obietnic – podkreślił Arłukowicz. Z ustawy skreślony zostanie punkt o karaniu lekarzy za recepty dla nieubezpieczonych. Arłukowicz zapowiedział też, że lekarze nie będą musieli wpisywać na receptę, ile pacjent ma zapłacić za lek (obecnie leki są za 30 proc., 50 proc. ceny lub na ryczałt za 3,20 zł). Ale tylko wtedy, gdy lek ma jeden poziom refundacji. Dotyczy to jednak większości z niemal 2,7 tys. specyfików. Wyjątek to ponad 200 leków, które w innej cenie są dla chorych przewlekłe, a w innej dla pozostałych. Przy nich lekarze będą musieli określić poziom odpłatności. (...)

– Minister zapowiedział szybką ścieżkę w parlamencie. To świetna wiadomość – powiedział szef Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz. Ale podkreślił: – Musimy mieć gwarancję, że do czasu uchwalenia tych zmian NFZ nie będzie nas karał za ewentualne błędy. Po tak daleko idących deklaracjach ministra nic już chyba nie stoi na przeszkodzie, aby prezes NFZ wydał odpowiedni komunikat. (...)

Inne lekarskie organizacje – Porozumienie Zielonogórskie, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy oraz przedstawiciele portalu Konsylium 24 – także zapowiedziały, że protest pieczętkowy będą na razie kontynuować. I czekają na harmonogram nowelizacji”.

(„Gazeta Wyborcza”, Judyta Watola)

Rząd ustępuje lekarzom

„Czy teraz protest się zakończy? Środowiska najbardziej zaangażowane w „akcję pieczętkową” rozwiązania zaproponowane przez rząd oceniają pozytywnie. Ale nadal wzywają do nieuzupełniania wszystkich danych na receptach i do przystawiania pieczętek. „Nielogiczne jest stawianie warunku, aby lekarze zaczęli wpisywać poziom refundacji leku na receptę tylko po to, żeby minister zaraz ich z tego zwolnił” – piszą we wspólnym stanowisku przyjętym po wczorajszym spotkaniu m.in. lekarze z portalu Konsylium24, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Porozumienia Zielonogórskiego.

„Trudności pacjentów nie wynikają z protestu, ale z przepisów ustawy refundacyjnej i warunków ich wprowadzania” – piszą medycy. „Lekarze nie będą wpisywać na receptę uprawnień pacjenta do refundacji tak długo, jak długo będą za to karani bez swojej winy. I nie będzie to w żadnym wypadku protest, ale racjonalne zachowanie obywateli”.

Oczekują, że jak najszybciej powstaną projekty odpowiednich aktów prawnych. Gdy zamykałimy to wydanie „Rz”, nie było ich jeszcze na stronie Ministerstwa Zdrowia”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)

11 stycznia 2012 r.

Projekt nowelizacji ustawy refundacyjnej trafia do Sejmu. Posłowie zajmą się nim w trybie pilnym, na najbliższym posiedzeniu.

Arłukowicz: nowelizacja ustawy w toku. Lekarze: protest też

„Brak kar dla lekarzy za błędy w receptach to nie jedyna zmiana, jaką zaproponował resort zdrowia przy okazji nowelizacji ustawy refundacyjnej.

Nowela ma być przyjęta w trybie spieszonym, bez konsultacji. Ma to pomóc w szybkim złagodzeniu protestu lekarzy.

(...) w noweli nie zmieniono nawet słowa we fragmentach dotyczących leków,

które są refundowane, ale wyłącznie, gdy służą do leczenia wyszczególnionych chorób. (...) Brak nowelizacji tych zapisów oznacza, że lekarze nie będą mieli obowiązku zaznaczania na receptę choroby pacjenta. W efekcie każdy otrzyma lek ze zniżką. Bez względu na to, czy np. medykament służy mu do leczenia onkologicznego, czy do leczenia niepłodności.



A co na to lekarze? Są zadowoleni, że resort chce zdjąć z nich groźbę karania za błędy przy wypisywaniu recept, jednak nowelizacja jako całość nie spełnia ich oczekiwań. Nadal protestują przeciw wypisywaniu poziomu odpłatności na receptach, choć dotyczy tylko 200 specyfików. Nie chodzi o problem techniczny. Według nich to nieetyczne. Poziom odpłatności zależy bowiem często od zaawansowania choroby. – Resort zdrowia ignoruje fakt, że szybkie reagowanie na chorobę jest

skuteczniejsze. Bo wedle przepisów często to właśnie pacjenci, którzy szybciej zgłosili się do lekarza, mają więcej płacić za leki – mówi Maciej Hamankiewicz, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej. Dodaje, że protest lekarzy będzie przerwany dopiero wtedy, kiedy konkretne przepisy wejdą w życie. Na razie wiadomo tylko tyle, że nowelizację przyjął już rząd, a dziś zajmie się nią Sejm”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”,
Klara Klinger)

Rząd ustępuje lekarzom

„Lekarze popełniają błąd, kontynuując protest pieczętkowy. Jego celem było zwrócenie uwagi mediów, władzy i społeczeństwa na wady ustawy refundacyjnej. To się udało. Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz przygotował projekt nowelizacji. (...) z każdym dniem przybywa osób, które recepty z pieczętką narażają na nerwy i wydatki. Lekarze będą więc

mieć coraz gorsze notowania. Bo pacjenci nie rozumieją, dlaczego mimo deklaracji ministra wciąż protestują.

Oczywiście, gdybyśmy mieli szukać winnych chaosu w aptekach – w pierwszej kolejności winne są zapisy ustawowe stawiające przed lekarzami żądania nie do spełnienia”.

(„Gazeta Wyborcza”, Elżbieta Cichocka)

Rząd się wycofuje

„Jeszcze w poniedziałek zrzeszające część protestujących lekarzy Porozumienie Zielonogórskie uzależniało przerwanie protestu od przedstawienia przez rząd jasnego harmonogramu wprowadzenia zmian w ustawie refundacyjnej. Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej Maciej Hamankiewicz skierował z kolei datowane na 9 stycznia br. listy do prezydenta, premiera, ministra zdrowia oraz prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. W piśmie do szefa rządu Hamankiewicz – stwierdzając, iż dziękuje za wyrażoną przez Donalda Tuska „wolę osiągnięcia porozumienia” – zwrócił uwagę, że do tej pory nie ukazał się komunikat prezesa NFZ w sprawie

nienakładania na lekarzy kar za nieprawidłowe wypełnienie recept oraz kar na apteki w okresie od 1 stycznia – czyli dnia wejścia w życie nowej ustawy refundacyjnej, do czasu wejścia w życie nowelizacji tej ustawy, która możliwość nakładania tych kar zniesie. – Niewywiązanie się z pierwszego ze zobowiązań przyjętych przez władze państwa w treści komunikatu jest o tyle zdumiewające, iż pan premier osobiście przychylnie wypowiedział się o rozwiązaniu zmierzającym do niekarania lekarzy przy użyciu „złego prawa” w trakcie konferencji prasowej 4 stycznia 2012 r. – stwierdził Hamankiewicz”.

(„Nasz Dziennik”, Artur Kowalski)

Protest aptekarzy uderzy pacjentów po kieszeni

Rzeczywiście, w sobotę jedno z protestujących środowisk – skupiające lekarzy rodzinnych Porozumienie Zielonogórskie – zapowiedziało, że pieczętek „Refundacja do decyzji NFZ” przystawiać na receptach już nie będzie. Jest zadowolone m.in. z wykreślenia z ustawy przepisów o karach dla lekarzy za błędy na receptach.

Dziś decyzję o tym, czy kontynuować protest, podejmie Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy. Jednak samorząd medyczny uznał w piątek, że dopóki przepisy likwidujące kary dla lekarzy nie wejdą w życie, on nie zaapeluje o przerwanie akcji”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)



12 stycznia 2012 r.

Zaostrza się konflikt lekarzy z prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia, który nie realizuje obietnic złożonych podczas rozmów w Ministerstwie Zdrowia 4 stycznia 2012 r., zamieszczonych we wspólnym komunikacie. Jacek Paszkiewicz zobowiązał się m.in. do opublikowania komunikatu o niekaraniu lekarzy za nieprawidłowe wypisywanie recept do dnia, w którym zostanie znowelizowana ustawa refundacyjna, ale tego komunikatu nie wydał.

Prezes NFZ: nie wydam komunikatu o niekaraniu lekarzy

„Trwa konflikt między protestującym środowiskiem medyków a Narodowym Funduszem Zdrowia. Lekarze krytykują też rzecznika praw pacjenta. Wczoraj marszałek Sejmu Ewa Kopacz ogłosiła, że rząd przedstawi parlamentarzystom informację o sytuacji w ochronie zdrowia dopiero na następnym posiedzeniu Sejmu (pierwotnie posłowie mieli jej wysłuchać w piątek). Na następne posiedzenie przełożono też rozpatrywanie wniosku PiS o wotum nieufności wobec ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza. (...) Konflikt trwa też między lekarzami a prezesem NFZ, Jackiem Paszkiewiczem. Lekarze, którzy unikają atakowania nowego mini-

stra zdrowia, często krytykują prezesa. Na przykład w ubiegłym tygodniu, w trakcie negocjacji porozumienia między zespołem Naczelnej Rady Lekarskiej a resortem zdrowia warunków zakończenia protestu, zarzucali Paszkiewiczowi, że nie dąży do rozstrzygnięcia sporu.

Dwa dni temu konflikt jeszcze się zaostrzył. W porozumieniu zapisano, że prezes NFZ wyda komunikat o niekaraniu lekarzy za nieprawidłowe przepisywanie recept aż do znowelizowania ustawy refundacyjnej. Komunikatu nie ma do tej pory”.

(„Rzeczpospolita”,
Sylvia Szparkowska)

Aptekarze rozgoryczeni

„Prace nad zmianą oprotetowanego prawa rozpoczęła wczoraj sejmowa Komisja Zdrowia. Z ustawy refundacyjnej ma zostać usunięty przepis, który stanowi, że jeśli lekarz błędnie wypisze receptę, będzie zobowiązany do zwrotu kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami. (...) Ku zaskoczeniu lekarzy zaproponowany został też zapis, że to

wskazania rejestracyjne leku są podstawą do jego refundacji. – To urzędniczenie medycyną – ocenił krótko wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej, Konstanty Radziwiłł. I zaapelował, aby wpisać do ustawy, iż leki będą refundowane „w całym zakresie zastosowań zgodnych z wiedzą medyczną”.

(„Nasz Dziennik”, Anna Ambroziak)

13 stycznia 2012 r.

Sejm przyjmuje w trybie pilnym nowelizację ustawy refundacyjnej. Za głosuje 229 posłów, 62 jest przeciw, a 146 wstrzymuje się od głosu. Obradująca w Łodzi NRL wydaje lekarzom nowe rekomendacje dotyczące wypisywania recept. Rada nie rekomenduje przystawiania pieczętek „Refundacja leku do decyzji NFZ”, ale przyjmuje do wiadomości autonomiczną decyzję środowisk uczestniczących w proteście. Stanowisko w tej sprawie popiera 62 członków NRL, 2 jest przeciw i 2 wstrzymuje się od głosu.

Stanowisko nr 1/12/VI Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie akcji protestacyjnej środowiska lekarskiego

Naczelna Rada Lekarska z aprobatą przyjmuje podjęcie przez Sejm RP prac legislacyjnych, zmierzających do zmiany ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i wykreślenia z niej ustępów 8 i 9 artykułu 48.

Naczelna Rada Lekarska wyraża podziękowanie organizacjom i stowarzyszeniom lekarskim oraz wszystkim Koleżankom i Kolegom, których postawa doprowadziła do naprawy błędnych zapisów legislacyjnych, które zagrażały i nadal zagrażają bezpieczeństwu zdrowotnemu polskiego pacjenta.

Naczelna Rada Lekarska podkreśla, że nieuwzględnienie w zakresie nowelizacji zmiany zapisu art. 6 ust. 1 pkt 1 lit. a, czyli uzależnienie refundacji leku od zarejestrowanych dla niego wskazań i przeznaczeń, a nie od aktualnego stanu wiedzy medycznej, oznacza brak refundacji leków dla wielu pacjentów, a zwłaszcza dzieci i kobiet ciężarnych. Biorąc pod uwagę powyższe przesłanki, a także zalecenia towarzystw naukowych, zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta, **Naczelna Rada Lekarska przypomina, że obowiązkiem lekarza i lekarza dentysty jest ordynowanie**



leków zgodnie z aktualnymi wskazaniami wiedzy medycznej.

Naczelna Rada Lekarska przypomina, że w dniu 26 października 2011 r. podpisane zostało oświadczenie Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ oraz Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczące wspólnego opracowania wzoru umowy na wystawianie refundowanych recept. Naczelna Rada Lekarska oczekuje, że mimo nieuwzględnienia w zakresie nowelizacji delegacji dla Ministra Zdrowia do określenia ogólnych zasad umów na wystawianie refundowanych recept, ustalenia te zostaną dochowane.

Naczelna Rada Lekarska zwraca uwagę na przepis par. 31 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przewidujący możliwość zawarcia w umowach ze świadczeniodawcami zapisów dotyczących kar umownych za wystawianie recept osobom nieuprawnionym lub w nieuzasadnionych przypadkach. Ponieważ cały łańcuch zdarzeń prowadzących do uchwalenia nowelizacji ustawy nosi znamiona zawarcia umowy społecznej, Naczelna Rada Lekarska oczekuje od Ministra Zdrowia zmiany tego przepisu w duchu zaproponowanych w nowelizacji ustawy refundacyjnej korekt.

Naczelna Rada Lekarska stwierdza jednoznacznie, że w dalszym ciągu w ustawie są zapisy, które narzucają lekarzom obowiązek odnotowywania stopnia refundacji w odniesieniu do pew-

nej grupy leków, a zwolnienie z tego obowiązku było jedną z podstawowych przesłanek podjęcia przez Naczelną Radę Lekarską w dniu 2 grudnia 2011 r. rekomendacji dla podjęcia akcji protestacyjnej.

Do czasu pełnej realizacji postulatu o zwolnieniu lekarza z obowiązku odnotowywania stopnia refundacji leku, a także rezygnacji z wprowadzenia do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zapisów, które narzucałyby lekarzom i lekarzom denty stom obowiązeki biurokratyczne dotychczas tam niewystępujące, **Naczelna Rada Lekarska rekomenduje lekarzom i lekarzom denty stom następujące zasady wypisywania recept:**

1. umieszczanie numeru oddziału NFZ,

2. posługiwanie się międzynarodowymi nazwami leków,

3. niewskazywanie poziomu odpłatności leku, z wyjątkiem leków przepisywanych w przypadku chorób wymienionych w obwieszczeniu Ministra Zdrowia.

Naczelna Rada Lekarska przyjmuje do wiadomości autonomiczną decyzję środowisk, uczestniczących w proteście, że do czasu realizacji wszystkich postulatów środowiska lekarskiego oraz uwolnienia lekarzy z wszystkich obowiązków biurokratycznych możliwe jest umieszczanie na receptce pieczętki o treści „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

Przegotowany przez Sejm zakres zmian w ustawie refundacyjnej nie satysfakcjonuje środowiska aptekarskiego, które domagało się m.in. zniesienia kar za realizację nieprawidłowo wypisanych recept. Aptekarze zapowiadają rozpoczęcie protestu, a NRL, solidaryzując się z nimi, podejmuje stanowisko popierające ich postulaty. Ponadto Rada wystosowuje apel do premiera Donalda Tuska o odwołanie prezesa NFZ Jacka Paszkiewicza.

Stanowisko nr 2/12/VI w sprawie poparcia postulatów Naczelnej Rady Aptekarskiej zgłaszanych do projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw

Naczelna Rada Lekarska, po zapoznaniu się z treścią projektu ustawy zmieniającej ustawę o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw – druk sejmowy nr 110 oraz zgłaszanymi do ww. projektu przez Naczelną Radę Aptekarską postulatami i poprawkami w pełni popiera postulaty środowiska aptekarskiego, jasno i dobitnie formułowane przez Naczelną Radę Aptekarską. Poprawa przepisów ustawy refundacyjnej powinna być prze-

prowadzana w sposób merytorycznie uzasadniony, bez pomijania zasadnych uwag wszystkich środowisk medycznych, których dotyczą postanowienia tej ustawy. **Nieuwzględnienie poprawek zgłoszonych przez Naczelną Radę Aptekarską, które zmierzały do włączenia do projektu ustawy przepisów dotyczących aptek, które były zawarte w projekcie ww. ustawy przedłożonym Radzie Ministrów przez Ministra Zdrowia, jest w ocenie Naczelnej Rady Lekarskiej niezrozumiałe i nieuzasadnione.**

Apel nr 1/12/VI do Premiera RP

Oceniając bardzo krytycznie postawę Prezesa NFZ, dr. n. med. Jacka Paszkiewicza, w trakcie dyskusji nad koniecznością przeprowadzenia zmian w ustawie o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w czasie pracy zespołu Naczelnej

Rady Lekarskiej w Ministerstwie Zdrowia w dniu 4 stycznia br., a zwłaszcza niewywiązanie się z podjętego i pisemnie potwierdzonego zobowiązania do wydania komunikatu o niekaraniu lekarzy, Naczelna Rada Lekarska apeluje do Premiera Rządu RP o odwołanie Jacka Paszkiewicza z zajmowanego stanowiska.

Aptekarze grożą strajkiem włoskim

„Zwracamy się do całego środowiska aptekarskiego z apelem o realizację recept ściśle według przepisów. Nie powinny być realizowane recepty z jakimikolwiek błędami formalnymi czy dodatkowymi znakami, takimi jak przystawiana przez lekarzy pieczętka »Refundacja do decyzji NFZ«” – zaapelował do aptekarzy przewodniczący Naczelnej Rady Aptekarskiej, Grzegorz Kucharewicz.

Apel oznacza, że pacjenci będą mieli jeszcze większe trudności z realizacją recept niż do tej pory, nawet jeśli protestujący lekarze dojdą do porozumienia z rządem i przestaną przystawiać na receptach pieczętki. (...)

Dziś o losach protestu lekarzy będzie rozmawiać Naczelna Rada Lekarska”.

(„Rzeczpospolita” z 13.01.2012 r.)

14 stycznia 2012 r.

Lekarze z Porozumienia Zielonogórskiego rezygnują ze stawiania na receptach pieczętek „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

Zamkną apteki na godzinę

„Sejm przyjął wczoraj nowelizację ustawy o refundacji leków. Lekarze nie będą karani za błędy na receptach. (...)

– Ustały wszelkie powody do protestów lekarzy i aptekarzy. Teraz recepty powinny być wypełniane prawidłowo – powiedział po głosowaniu Maciej Orzechowski (PO).

– Wcale nie wszystkie – odpowiada Maciej Hamankiewicz, szef Naczelnej Rady Lekarskiej. Wczoraj na posiedzeniu w Łodzi NRL zaleciła lekarzom wpisywanie na receptach międzynarodowych nazw leków. Powód: w ustawie refundacyjnej zostały przepisy, które tylko w takim wypadku gwarantują chorym

dostęp do wszystkich tańszych zamienników dla ich leków. Nie wiadomo, ilu lekarzy nadal będzie przybijać na receptach pieczętki z dopiskiem: „Refundacja do decyzji NFZ”. Zdania w NRL były w tej sprawie podzielone. (...) Naczelna Rada Lekarska zaapelowała wczoraj do premiera Donalda Tuska o odwołanie prezesa NFZ Jacka Paszkiewicza. – Gdyby prezes zgodnie ze wspólnymi ustaleniami wydał komunikat o niekaraniu lekarzy za błędy na receptach, pacjenci nie musieliby się już niepokoić, że będą odsyłani z aptek – powiedział „Gazecie” szef NRL Maciej Hamankiewicz”.

(„Gazeta Wyborcza”, Judyta Watoła, pap)

Aptekarzu, pokaż błąd

„NFZ prosi apteki, by przysyłały kopie recept, do których pacjenci musieli dopłacić z powodu protestu lekarzy. (...)

Czy kopie recept mają się rzeczywiście stać podstawą do rozliczeń z lekarzami? Centrala NFZ w tej sprawie milczy.

Milczy też Ministerstwo Zdrowia, choć, jak się nieoficjalnie dowiedzieliśmy, wie o prośbie do aptek. – Ministerstwo nam ustąpiło – obiecało brak kar za recepty niezgodne z nowymi przepisami. Ale prezes NFZ Jacek Paszkiewicz tego nie

chciał. Prośba do aptek to sygnał, że Fundusz chce postawić na swoim – ocenia Maciej Hamankiewicz, szef Naczelnej Izby Lekarskiej”.

(„Gazeta Wyborcza”, Judyta Watola)

Zmiana ustawy refundacyjnej bez wpływu na sytuację chorych

„Sejm łagodzi ustawę refundacyjną. To jednak za mało, by lekarze i apteki zawiesili protest. Napięcie w służbie zdrowia nie maleje. Mimo że Sejm przyjął nowelizację ustawy refundacyjnej, lekarze nie zawieszają protestu. Zrobią to po ostatecznym przyjęciu korzystnych dla nich zmian. Dodatkowo Naczelna Rada Lekarska domaga się też odwołania prezesa NFZ Jacka Paszkiewicza.

– Z zawieszeniem protestu czekamy na wyniki prac w Senacie i podpis prezydenta

– mówił w piątek Maciej Hamankiewicz, prezes NRL.

(...) na korzyść pacjentów powinna działać decyzja samorządu lekarskiego, który zaapelował, by medycy wpisywali na receptach nazwy chemiczne leków, a nie ich nazwy handlowe (...). Lekarze chcą w ten sposób odciąć się od zarzutów o współpracę z firmami farmaceutycznymi”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska, pap)

Posłowie nie nadążą z poprawkami

„Aż strach zaglądać do ustawy refundacyjnej, gdyż nie ma dnia, aby jej treść nie przynosiła nowych sensacyjnych wiadomości. Po wpadce z zasadami refundacji leków oraz problemach z receptami i rozliczeniami z NFZ, z którymi nie możemy

się uporać do dziś, wydawało się, że limit lekkomyślności, niechlujstwa pomieszanego z kompletną ignorancją naszych legislatorów został wyczerpany. Nic bardziej mylnego!”.

(„Rzeczpospolita”, Tomasz Pietryga)

Na recepty trafią nowe nazwy leków

„Rzeczywiście w sobotę jedno z protestujących środowisk – skupiające lekarzy rodzinnych Porozumienie Zielonogórskie – zapowiedziało, że pieczęć „refundacja do decyzji NFZ” przystawiać na receptach już nie będzie.

Jest zadowolone m.in. z wykreślenia z ustawy przepisów o karach dla lekarzy za błędy na receptach. Dziś decyzję

o tym, czy kontynuować protest, podejmie Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy. Jednak samorząd medyczny uznał w piątek, że dopóki przepisy likwidujące kary dla lekarzy nie wejdą w życie, on nie zaapeluje o przerwanie akcji”.

(„Rzeczpospolita”, Sylwia Szparkowska)



17 stycznia 2012 r.

Wzorem lekarzy z Porozumienia Zielonogórskiego, z protestu pieczętkowego wycofuje się również OZZL. Związkowcy zapowiadają, że będą teraz stawiać pieczętki „Refundacja leku do decyzji NFZ” na dokumentacji medycznej pacjenta.

18 stycznia 2012 r.

Projekt nowelizacji ustawy refundacyjnej opiniuje senacka Komisja Zdrowia.

Koniec pieczętek na receptach

„Zamiast kwoty refundacji za konkretny lek jednego producenta lekarze zamierzają wpisywać na receptę międzynarodową nazwę preparatu. Tłumaczą, że mają dwa powody. Po pierwsze, w ustawie refundacyjnej jest przepis, który pozwala choremu wydać tylko taki zamiennik leku z recepty, który jest tańszy dla NFZ, a niekoniecznie dla samego pacjenta. Po drugie, często się zdarza, że lek oryginalny jest zarejestrowany w Unii Europejskiej na więcej chorób niż lek generyczny, czyli

właśnie tańszy zamiennik. A działanie obydwu leków jest takie samo. Nowa ustawa refundacyjna nakazuje lekarzom wypisywać leki tylko zgodnie z dokumentami rejestracyjnymi.

Do wpisywania międzynarodowych nazw leków wezwwała też Naczelna Rada Lekarska. Nie wiadomo, ilu lekarzy posłucha tego apelu, ale pacjenci, którzy na nich trafiają, prawie na pewno będą mieć kłopoty”.

(„Gazeta Wyborcza”, Judyta Watoła)

Refundacja w Senacie, aptekarze wciąż protestują

„Senacka komisja zdrowia zaopiniuje dziś nowelizację ustawy refundacyjnej. Posiedzenie Senatu w tym tygodniu to ostatnia możliwość na dokonanie zmian w nowelizacji ustawy refundacyjnej. Aptekarze oczekują w niej zmian dotyczących zniesienia kar za źle wypełnione recepty. (...) Finał prac nad ustawą toczy się przy proteście aptekarzy. Jak poinformowała wczoraj Naczelna Rada Apte-

karska, w proteście bierze udział ponad 70 proc. indywidualnych aptek. Aptekarze w ramach sprzeciwu codziennie od godz. 13 do 14 wydają leki tylko w nagłych przypadkach. Grożą, że jeśli senatorowie nie poprawią nowelizacji ustawy, mogą zaostrzyć protest. Aptekarzy popierają Naczelna Rada Lekarska i Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, Anna Gielewska)

Mniej kija, więcej marchewki

„Prace nad pakietem ustaw zdrowotnych przebiegały dziwnie. Na początku były długie merytoryczne dyskusje. Słusznie, bo było wiele do poprawienia. Tyle że koalicja zamiast być wdzięczna, oskarżyła opozycję o celowe przedłużanie, o strajk włoski. (...) Okazało się, że wszelkie dyskusje i tak są bezcelowe. Wytykamy

błąd, od kolegów z PO w kulisach słyszymy: „no tak, macie rację”. Przychodzi do głosowania i Platforma podnosi ręce, jak chce rząd. Nieważne, gdzie leży racja, maszynka do głosowania działa”.

(„Rzeczpospolita”, Andrzej Sośnierz w rozmowie z Michałem Majewskim i Pawłem Ryszką)

20 stycznia 2012 r.

Senat głosuje nad znowelizowaną ustawą refundacyjną – przyjmuje ją bez poprawek.

Prezydent podpisze ustawę refundacyjną

„Prezydent zadeklarował, że podpisze ustawę refundacyjną. - Postaram się podpisać ją jak najszybciej, aby jak najszyb-

ciej znalazło się przynajmniej częściowe rozwiązanie niedobrej sytuacji – oświadczył Bronisław Komorowski, który w piątek



przebywa z wizytą na Śląsku. Z kolei w Szczyrku trwa VI Zjazd Aptekarzy. Obecny jest na nim Bartosz Arłukowicz, który dąży do porozumienia ze środowiskiem aptekarskim, protestującym przeciw ustawie. (...) – Planuję dalszą pracę resortu we współpracy ze środowiskiem aptekarskim, lekarskim, ze środowiskiem pacjentów. Staram się każdego zaprosić do rozmów, bo z dialogu wynika kompro-

mis – powiedział tvn24.pl minister. (...) – Rynek leków refundowanych jest rynkiem sięgającym kilku miliardów złotych, myślę więc, że zarówno odpowiedzialność środowiska aptekarskiego, jak i lekarskiego nie oczekuje zniesienia odpowiedzialności, tylko kształtowania tej odpowiedzialności w taki sposób, żeby była ona przejrzysta – zaznaczył minister”.

(tvn24.pl)



23 stycznia 2012 r.

Prezydent podpisał znowelizowaną ustawę refundacyjną

„Prezydent Bronisław Komorowski podpisał w poniedziałek (23 stycznia) nowelę ustawy refundacyjnej – poinformowało PAP biuro prasowe Kancelarii Prezydenta.

Nowelizacja znosi kary dla lekarzy, którzy niewłaściwie wypisują recepty oraz wprowadza abolicję dla aptekarzy realizujących recepty z błędami przed dniem wejścia w życie nowelizacji. Spełnia ona jednak tylko część postulatów aptekarzy i lekarzy. (...)

Nowela usuwa z ustawy refundacyjnej ustęp 8 art. 48. Przewidywał on, że jeśli lekarz błędnie wypisze receptę, będzie zobowiązany do zwrotu kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami. W noweli przewidziano, że farmaceuci, którzy do dnia wejścia w życie noweli ustawy refundacyjnej zrealizują niewłaściwie wypisane recepty, nie będą ponosili za to odpowiedzialności”.

(rynekzdrowia.pl)

Prezydent RP Bronisław Komorowski podpisuje znowelizowaną ustawę refundacyjną, która znosi kary dla lekarzy za niewłaściwe wypisanie recepty oraz wprowadza abolicję dla aptekarzy realizujących recepty z błędami przed dniem wejścia nowelizacji.

27 stycznia 2012 r.

Apel Nr 1/12/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej do Rzecznika Praw Pacjenta

W związku z napływającymi informacjami o wszczynaniu przez Rzecznika Praw Pacjenta postępowań przeciwko zakładom opieki zdrowotnej w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, Prezydium NRL apeluje do Rzecznika Praw Pacjenta o nieprowadzenie tych postępowań. Akcja protestacyjna, wszczęta jednocześnie przez całe środowisko lekarskie, miała nie tylko na celu ochronę lekarzy przed poważnymi konsekwencjami finansowymi, wynikającymi z bezsensownych przepisów, ale co najmniej na równi ochronę pacjentów przed zagrożeniami, polegającymi na braku jasności, do jakich leków i na jakim poziomie odpłatności mają prawo.

Traktowanie słusznego protestu lekarzy, a że był słuszny potwierdził to Parlament, uchwalając wnioskowaną przez środowisko lekarskie zmianę ustawy refundacyjnej, ale również opinia publiczna, uznając w 70 proc., że był on zasadny, jako „bezprawne, zorganizowane działania mające na celu pozbawienie pacjentów praw do świadczeń zdrowotnych”, jest zdaniem samorządu lekarskiego nieuzasadnione.

Ponadto Prezydium NRL podkreśla, iż protest był masowy i wybieranie poszczególnych jednostek czy lekarzy i wszczynanie w stosunku do nich postępowań, będzie odbierane jako niesprawiedliwe i wysoce represyjne.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wystosowuje trzy ważne apele: do Rzecznika Praw Pacjenta (żeby nie wszczynał i nie prowadził postępowań przeciwko zakładom opieki zdrowotnej i lekarzom, którzy prowadzili akcję protestacyjną), w sprawie włączenia samorządu lekarskiego do prac legislacyjnych nad projektem rozporządzenia w sprawie recept lekarskich oraz w sprawie nowelizacji rozporządzenia ministra dotyczącego ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Apel Nr 2/12/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie pilnego i pełnego włączenia samorządu lekarskiego do prac legislacyjnych nad projektem rozporządzenia w sprawie recept lekarskich

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje o pilne i pełne włączenie samorządu lekarskiego do prac legislacyjnych nad projektem rozporządzenia w sprawie recept lekarskich na jak najwcześniejszym etapie tych prac.

Niezwyczajna waga regulacji zawartych w rozporządzeniu w sprawie recept lekarskich oraz wąskie ramy czasowe na jego

nowelizację, jakie przewiduje art. 8 ustawy z dnia 13 stycznia 2012 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw, uzasadniają włączenie samorządu lekarskiego w prace legislacyjne nad ww. projektem od samego początku tych prac.

Apel Nr 3/12/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie niezbędnej nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje o pilną nowelizację rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, polegającą na wykreśleniu przepisu § 31 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do ww. rozporządzenia. Przepis ten przewiduje odpowiedzialność świadczeniodawcy za wystawianie osobom nieubezpieczonym recept na leki refundowane analogiczną do tej, jaką dla indywidualnego lekarza przewidywał wykreślony z ustawy refundacyjnej przepis art. 48 ust. 8. Te same względy merytoryczne, które skłoniły Rząd RP do wykreślenia art. 48 ust. 8 z ustawy refundacyjnej – niesłuszność i niekonstytucyjność rozwiązania przewidującego nakładanie sankcji za niedopełnienie obowiązku weryfikacji statusu osoby uprawnionej do leku refundowanego w przypadku nieistnienia żadnych narzędzi mogących ten status w sposób jednoznaczny potwierdzić – uzasadniają wprowadzenie analogicznej korekty przepisów w przypadku świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej.

Niedokonanie stosownej nowelizacji ww. rozporządzenia doprowadzi do

niezrozumiałego i nieuzasadnionego różnicowania stanu prawnego podmiotów, które, znajdując się w takiej samej sytuacji – tj. będąc adresatami mniej lub bardziej dosłownie wyrażonego w przepisach obowiązku weryfikacji statusu ubezpieczenia zdrowotnego pacjenta w przypadku indywidualnych lekarzy – nie będą odpowiadały za wystawienie recepty osobie nieuprawnionej, a w przypadku świadczeniodawców opieki zdrowotnej – będą ponosiły odpowiedzialność do wysokości kwoty refundacji.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przypomina, że z wielu publicznych wypowiedzi zarówno Ministra Zdrowia Pana Bartosza Arłukowicza, jak i Prezesa Rady Ministrów Pana Donalda Tuska wynikało, że rząd RP uważa za zasadne wykreślenie art. 48 ust. 8 ustawy refundacyjnej z uwagi na brak narzędzi pozwalających lekarzom na jednoznaczne ustalenie, czy dany pacjent jest osobą posiadającą ubezpieczenie zdrowotne. Wobec powyższego utrzymywanie w stosunku do świadczeniodawców opieki zdrowotnej przepisów wprowadzających sankcję za niedopełnienie obowiązków umowy w zakresie weryfikacji statusu ubezpieczenia – w sposób oczywisty narusza nie tylko podstawowe zasady państwa prawa,

ale w sposób niezgodny z Konstytucją, gdyż dowolny i nieuzasadniony, różnicuje sytuację prawną podmiotów – adresatów

takich samych norm dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

31 stycznia 2011 r.

Lekarze chcą dalszych zmian

„Naczelna Rada Lekarska zaapelowała do ministra zdrowia o kolejną nowelizację ustawy refundacyjnej. Ma ona przywrócić możliwość stosowania leków refundowanych na podstawie wskazań aktualnej wiedzy medycznej. Zdarza się bowiem, że wskazania nie obejmują wszystkich zastosowań danego leku.

Zgodnie z nowelą ustawy refundacyjnej, którą w ubiegłym tygodniu podpisał prezydent Komorowski, minister zdrowia będzie mógł podjąć decyzję administra-

cyjną o refundowaniu leku w przypadku użycia go przy schorzeniach, których nie obejmuje jego charakterystyka. NRL domaga się, by mogli to robić lekarze.

Jak przekonują medycy, obecne przepisy sprawiają, że wielu pacjentów nie może skorzystać z refundacji leków, które do tej pory przyjmowali. Lekarze chcą jak najszybszego wprowadzenia kolejnych zmian w ustawie”.

(„Dziennik Gazeta Prawna”, AG)

Kto odpowiada za recepty

„Lekarz prowadzący własny gabinet będzie odpowiadał za recepty dla nieubezpieczonych – alarmuje samorząd lekarski.

Mimo zmiany prawa spór o to, czy lekarz może ponieść karę za wypisanie recepty osobie nieubezpieczonej, pozostaje nierozwiązany. Przyjęta niedawno nowelizacja ustawy refundacyjnej mówi, że medyk za taką receptę karany nie będzie. Ale samorząd medyczny zaznacza, że odpowiedzialności nie poniesie tylko lekarz zatrudniony u innego pracodawcy. Jeśli medyk ma indywidualną umowę z NFZ (np. prowadzi własny gabinet), nadal odpowiada za wszystkie błędy przy określaniu, czy jego pacjent jest ubezpieczony, czy nie.

„Nie istnieją narzędzia, które pozwalają status pacjenta jednoznacznie potwierdzić” – oświadczyła w ogłoszonym wczoraj stanowisku Naczelna Rada Lekarska.

Dlatego, zdaniem samorządu, w stosunku do świadczeniodawców powinny obowiązywać te same zasady co w stosunku do indywidualnych lekarzy: nie powinni oni zwracać refundacji za lek przepisany osobie, która nie ma do tego uprawnień.

Samorząd medyczny podkreśla, że przepisy dzielące lekarzy na tych, którzy mają kontrakt z NFZ bezpośrednio, i tych zatrudnionych u innego świadczeniodawcy, mogą być niezgodne z konstytucją”.

(„Rzeczpospolita”, syl)

„Gazetę Lekarską – wydanie zjazdowe” przygotował zespół:

Ryszard Golański, Marta Jakubiak, Lucyna Krysiak, Jolanta Małmyga,
Mariola Markłowska-Dzierżak, Katarzyna Strzałkowska, Jarosław Wanecki
Projekt graficzny, skład i łamanie: Adam Leniec
Nakład: 1000 egzemplarzy, oddano do druku 10 lutego 2012 r.
Druk: Drukarnia Sprint Studio w Łodzi



NACZELNA RADA LEKARSKA

00-764 Warszawa, ul. Sobieskiego 110
tel. (22) 559 13 00, (22) 559 13 24; faks: (22) 559 13 23
e-mail: sekretariat@hipokrates.org

Wydawca:



Rzecznik Praw Obywatelskich o konsekwencjach wprowadzenia ustawy refundacyjnej:

Zamieszanie i niepokoje w społeczeństwie



Prof. Irena Lipowicz

Prof. Irena Lipowicz z uwagą śledziła wydarzenia towarzyszące wprowadzaniu ustawy refundacyjnej. Kilkakrotnie zajmowała w tej sprawie oficjalne stanowisko, kierując pisma zarówno do Ministerstwa Zdrowia, jak i do przedstawicieli środowiska lekarzy.

– Sposób wprowadzenia w życie ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych spowodował dużo zamieszania i niepokoju w społeczeństwie. Wielu obywateli, zarówno pacjentów, jak i lekarzy czy farmaceutów, nie rozumie podejmowanych działań i przyczyn zaistniałej sytuacji. Jako Rzecznik Praw

Obywatelskich stoję na straży przestrzegania konstytucyjnych praw i wolności obywatelskich, a brak poszanowania podstawowej wartości konstytucyjnej, jaką jest troska o dobro wspólne – poszanowanie zasad przyzwoitej legislacji i pogłębienie zaufania obywateli do państwa – budzi mój stanowczy sprzeciw i krytyczną ocenę takich działań – powiedziała „Gazecie Lekarskiej” prof. Lipowicz.

19 grudnia 2011 r.

Prof. Irena Lipowicz kieruje list do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza.

„Szanowny Panie Ministrze

Problemy ochrony zdrowia, w tym praw pacjentów, są przedmiotem szczególnego zainteresowania i troski Rzecznika Praw Obywatelskich. Prawa pacjenta są bowiem integralną częścią szeroko rozumianych praw człowieka. Rzecznik z uwagą obserwuje zatem działania legislacyjne związane z tą problematyką.

Zgodnie z art. 49 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), dokumentem potwierdzającym prawo ubezpieczonego do świadczeń opieki zdrowotnej oraz umożliwiającym potwierdzanie wykonania świadczeń opieki zdrowotnej jest karta ubezpieczenia zdrowotnego typu elektronicznego. Jednak, mimo niemal dwunastoletniego okresu obowiązywania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, który od początku zakładał wydanie ubezpieczonemu karty ubezpieczenia zdrowotnego, dotychczas karta ta nie została ubezpieczonemu wydana.

W myśl art. 240 powołanej ustawy, do czasu wydania ubezpieczonemu karty ubezpieczenia zdrowotnego dowodem ubezpieczenia zdrowotnego jest każdy dokument, który potwierdza uprawnienia do świadczeń

opieki zdrowotnej, w szczególności dokument potwierdzający opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne. W przypadku emerytów i rencistów dokumentem potwierdzającym fakt objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym może być legitymacja emeryta (rencisty) wydawana na podstawie odrębnych przepisów.

Jednocześnie wobec wygaśnięcia podstaw prawnych do wydawania papierowych legitymacji ubezpieczeniowych z końcem grudnia 2009 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaprzestał wydawania i potwierdzania legitymacji ubezpieczeniowych, które stanowiły dokument uprawniający pracowników i ich rodziny do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. W tej sytuacji, udowadnianie uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej następuje z reguły na podstawie dokumentu potwierdzającego opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne (imiennego raportu miesięcznego ZUS RMUA).

Brak zatem jednolitego dokumentu potwierdzającego prawo ubezpieczonego do świadczeń opieki zdrowotnej, a te, które formalnie mogą spełniać taką rolę opierając się na wielu aktach prawnych, co w praktyce utrudnia stwierdzenie uprawnień do świadczeń zdrowotnych.

Dodatkowo, sytuację komplikuje nie do końca sprawny system przekazywania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych do Narodowego Funduszu Zdrowia danych o fakcie zgłoszenia/wyrejestrowania z ubezpieczenia zdrowotnego, umożliwiający identyfikację ubezpieczonych. Powszechnie znane są trudności w uzyskiwaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia możliwie najbardziej aktualnej bazy danych o osobach ubezpieczonych, do której dostęp mógłby mieć świadczeniodawca.

Ponadto, ustawa z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (Dz.U. Nr 232, poz. 1378), w art. 11, wprowadza zmiany do przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.), przewidujących dotychczas, że płatnik składek przekazuje do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz ubezpieczonemu imienne raporty miesięczne dotyczące m.in. pobieranych składek na ubezpieczenie zdrowotne (ZUS RMUA), po upływie każdego miesiąca kalendarzowego (z wyjątkiem przypadku pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne z emerytur i rent). W myśl zmienionego art. 41 ust. 8 tej ustawy, informacje zawarte w raportach płatnik składek będzie przekazywał ubezpieczonemu w podziale na poszczególne miesiące, za rok ubiegły w terminie do dnia 28 lutego roku następnego, na piśmie lub za zgodą ubezpieczonego – w formie dokumentu elektronicznego – w celu ich weryfikacji. Informacje te płatnik składek będzie obowiązany przekazać na żądanie ubezpieczonego – nie częściej niż raz na miesiąc – za miesiąc poprzedni (ust. 8a). Pierwszy raport zawierający informacje, o których mowa w art. 41 ust. 8, płatnik składek przekaże ubezpieczonemu do dnia 28 lutego 2013 r. za rok 2012 (art. 24).

Problem z identyfikacją osób ubezpieczonych nabrał dodatkowego znaczenia w związku z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2012 r. przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego

oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696). Ustawa ta, w art. 48 ust. 8, przewiduje, że osoba uprawniona (tj. lekarz, lekarz dentysta, felczer, starszy felczer) jest obowiązana do zwrotu Narodowemu Funduszowi Zdrowia kwoty stanowiącej równowartość kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi, m.in. w przypadku wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy. Kwestia ta stała się m.in. przedmiotem debaty na nadzwyczajnym posiedzeniu w dniu 2 grudnia 2011 r. Naczelnej Rady Lekarskiej oraz przyjętych na nim dokumentów. W uchwale Nr 25/II/P-VI, Naczelna Rada Lekarska zarekomendowała lekarzom i lekarzom dentystom – z uwagi na brak możliwości jednoznacznego weryfikowania uprawnień pacjenta do leków refundowanych i skomplikowany system kilku aktów prawnych regulujących kwestie uprawnień do świadczeń – aby po 1 stycznia 2012 r. powstrzymywali się od orzekania o uprawnieniach pacjentów do recept refundowanych oraz od wpisywania odpłatności, o której mowa w art. 6 ustawy poprzez zamieszczanie na recepte adnotacji „Refundacja leku do decyzji NFZ”.

W związku z powyższym, na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o podjęcie działań w kierunku rozwiązania problemu weryfikacji ubezpieczonych i dokumentowania uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Proszę również o przekazanie informacji odnośnie działań i zamierzeń resortu zdrowia w powyższej materii, w tym odnośnie stanu prac i przewidywanego terminu wprowadzenia elektronicznej karty ubezpieczenia zdrowotnego.

Uprzejmie przypominam, że problem dokumentowania uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej był już przedmiotem wystąpień Rzecznika Praw Obywatelskich do Ministra Zdrowia (ostatnie wystąpienie w tej sprawie z dnia 30 listopada 2008 r. – RPO-634382-X/09).

30 grudnia 2011 r.

„Do Rzecznika Praw Obywatelskich napływają skargi w związku z wejściem w życie (od dnia 1 stycznia 2012 r.) przepisów ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Dlatego 19 grudnia br. Rzecznik wystąpił do Ministra Zdrowia

w sprawie dokumentowania uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej.

Mimo blisko dwunastoletniego okresu obowiązywania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, który od początku zakładał wydanie ubezpieczonemu specjalnej karty ubezpieczenia zdrowotnego, dotychczas karta ta nie została wydana. Brak jest zatem

Informacja Rzecznika Praw Obywatelskich na temat zamieszczania wózków recept i leków refundowanych.

jednolitego dokumentu potwierdzającego prawo ubezpieczonego do świadczeń opieki zdrowotnej, a te dokumenty, które formalnie mogą spełniać taką rolę, opierają się na wielu aktach prawnych. Utrudnia to w praktyce stwierdzenie uprawnień do świadczeń zdrowotnych. Problem z identyfikacją osób ubezpieczonych nabrał dodatkowego znaczenia w związku z wejściem w życie wspomnianej ustawy o refundacji leków. Przewiduje ona, że osoba uprawniona (lekarz, lekarz dentyista, felczer, starszy felczer) jest obowiązana do zwrotu Narodowemu Funduszowi Zdrowia kwoty stanowiącej równowartość kwoty nienależnej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi, m.in. w przypadku wypisania recepty niezgodnej z uprawnieniami świadczeniobiorcy. W związku z powyższym Rzecznik Praw Obywatelskich zwrócił się o podjęcie działań prowadzących do rozwiązania problemu weryfikacji ubezpieczonych i dokumentowania uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

List zastępcy Rzecznika Praw Obywatelskich, Stanisława Trociuka, do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza.

„Szanowny Panie Ministrze

Liczne niepokoje wśród lekarzy, farmaceutów oraz pacjentów powoduje wprowadzanie w życie ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. Nr 122, poz. 696). Ustawa ta została ogłoszona już w dniu 13 czerwca 2011 r., jednakże dopiero teraz, tj. na kilka dni przed wejściem w życie jej kluczowych regulacji, są podejmowane istotne rozstrzygnięcia dotyczące wykazu refundowanych leków, informacji gromadzonych przez apteki czy też recept lekarskich. W dniu 23 grudnia 2011 r. zostało wydane obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 stycznia 2012 r. Także w dniu 23 grudnia 2011 r. Minister Zdrowia, wykonując upoważnienie zawarte w art. 45 ust. 14 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, wydał rozporządzenie w sprawie informacji gromadzonych przez apteki oraz informacji przekazywanych Narodowemu Funduszowi Zdrowia. W tym samym dniu na podstawie upoważnienia ustawowego zawartego w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz.U. z 2008 r. Nr 136,

Zastrzeżenia Rzecznika budzi również fakt, że mimo iż ustawa została ogłoszona w dniu 13 czerwca 2011 r., dopiero teraz – tj. na kilka dni przed wejściem w życie jej kluczowych regulacji – podejmowane są istotne rozstrzygnięcia dotyczące wykazu refundowanych leków, informacji gromadzonych przez apteki oraz recept lekarskich. Akty wykonawcze dla realizacji tej ustawy do dnia dzisiejszego nie zostały opublikowane w Dzienniku Ustaw. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich nic nie tłumaczy takiego opóźnienia, dlatego też wystąpił ponownie do Ministra Zdrowia.

Sposób wprowadzenia nowej ustawy spowodował dużo zamieszania i niepokoju w społeczeństwie. Wielu obywateli, zarówno pacjentów, jak i lekarzy czy farmaceutów, nie rozumie podejmowanych działań i przyczyn zaistniałej sytuacji. Zdaniem Rzecznika, nie służy to budowaniu zaufania obywateli do państwa i obowiązującego prawa”.

poz. 857 ze zm.) Minister Zdrowia wydał rozporządzenie w sprawie recept lekarskich.

Wymienione powyżej akty prawne wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r., chociaż do tej pory nie zostały ogłoszone w trybie przewidzianym ustawą z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 197, poz. 1172 ze zm.). Wskazana ustawa przewiduje zaś, że akty normatywne, zawierające przepisy powszechnie obowiązujące, ogłaszane w dziennikach urzędowych wchodzi w życie po upływie czternastu dni od dnia ich ogłoszenia, chyba że dany akt normatywny określi termin dłuższy. Jedynie w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym (art. 4 ust. 2 ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych).

*Powołane powyżej przepisy ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych nie mają charakteru technicznego, nakładają one na organ wydający akt prawny obowiązek zachowania odpowiedniego *vacatio legis*. Obowiązek ten ściśle jest zaś powiązany*

z gwarancjami praw jednostki, wynikającymi z zasady bezpieczeństwa prawnego, pewności obrotu prawnego oraz ochrony zaufania obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa. Oznacza to, że adresaci norm prawnych muszą mieć odpowiedni czas na przystosowanie się do nowych regulacji prawnych. Prawo nie może stać się swoistą pułapką zastawioną przez władzę publiczną na obywatela. Poza tym nieprawidłowo wprowadzone w życie prawo (a więc bez zachowania odpowiedniego *vacatio legis*) jako nieznanie jego odbiorcom nie wypełnia swojej funkcji regulacyjnej, staje się przyczyną spekulacji i niepokojów.

W powyższym kontekście należy postrzegać fakt, że pomimo ponad półrocznego *vacatio legis* zawartego w ustawie o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, dopiero teraz są wydawane kluczowe dla realizacji tej ustawy akty. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich nic nie tłumaczy takiego opóźnienia. Zawarta w art. 4 ust. 2 ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych możliwość wejścia w życie aktu normatywnego w terminie krótszym niż czternaście dni może być motywowana uzasadnionym przypadkiem. W tym zakresie taki uzasadniony przypadek nie zachodzi, ustawodawca dał bowiem organowi upoważnionemu jak na warunki polskie wystarczająco dużo

czasu na wydanie aktów wykonawczych do ustawy. Z art. 7 ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych wynika natomiast, że akty normatywne wydawane na podstawie ustaw można ogłaszać w okresie od dnia ogłoszenia ustawy. Pomimo to czas ten nie został efektywnie wykorzystany, bezpośrednim skutkiem tych zaniechań jest zaś obecny stan rzeczy, tj. niepokój pacjentów, niezadowolenie lekarzy i farmaceutów. Niepokój ten jest całkowicie zrozumiały, skoro materia podlegająca prawnej regulacji dotyczy tak podstawowych dla każdego człowieka wartości jak jego życie i zdrowie. W związku z wpływającymi skargami, Rzecznik Praw Obywatelskich bada aktualnie zarzuty zawarte w tych skargach pod adresem ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Jednak już teraz zdecydował się przedstawić Panu Ministrowi uwagi dotyczące trybu wprowadzania w życie tej regulacji.

Uwagi powyższe przekazuję Panu Ministrowi stosownie do art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.) z prośbą o ich uwzględnienie w działaniach resortu, tak aby w przyszłości uniknąć analogicznych błędów. Będę wdzięczny za stanowisko Pana Ministra w tej sprawie”.

Zdymisjonują Arłukowicza? „Nie zastosował prawa”

„Prof. Irena Lipowicz (rzeczniczka praw obywatelskich) przyznała, że otrzymuje skargi od lekarzy, pacjentów i aptekarzy w sprawie nowej umowy refundacyjnej.

– Dwukrotnie wystąpiłam do ministra zdrowia o wyjaśnienia – przyznała Lipowicz i dodała, że dopóki nie uzyska odpowiedzi, nie zaskarży ustawy refundacyjnej do Trybunału Konstytucyjnego.

– Nic nie stało na przeszkodzie, by przygotować akty wykonawcze dotyczące kwestii identyfikacji pacjenta i ogłosić je w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia. Poza tym negocjacje listy leków refundowanych rozpoczęły się zbyt późno – powiedziała w „Pulsie Trójki” rzeczniczka praw obywatelskich. Przypomniała, że problem nie zaczął się wraz z ogłosze-

niem nowej listy leków refundowanych, ale już w 2004 roku, gdy zaczęła obowiązywać ustawa nakazująca posiadanie karty ubezpieczenia zdrowotnego.

– Taka karta identyfikacyjna od wielu lat dostępna jest w postaci elektronicznej w Śląskiej Kasie Chorych, a powinna obowiązywać w całym kraju – wyjaśniła. (...) Jej zdaniem porozumienie będzie możliwe dopiero, gdy przywrócone zostaną zasady „przyzwoitej legislacji”, a konsekwencje wobec winnych wyciągnięte.

– Możemy uznać, że ministerstwo ma prawo do ostatniej chwili negocjować korzystne dla pacjentów ceny leków, ale były całe miesiące, by wydać akty wykonawcze – podkreśliła w rozmowie z Marcinem Zaborskim”.

(Polskie Radio, mr; 3.01.2012 r.)



RPO: ukarać konkretne osoby w sprawie listy leków

„– Akty wykonawcze na temat mechanizmu działania refundacji nie musiały być wydane 23 grudnia – podkreśla Rzecznik Praw Obywatelskich. Profesor Irena Lipowicz ocenia, że za zamieszanie odpowiadają konkretne osoby, które powinny ponieść konsekwencje.

– Wiemy kto jest i był ministrem, wiemy, że obecny minister wszedł w pewną sytuację już zastaną, ale to

są konkretni ludzie i konkretna odpowiedzialność urzędnika państwowego za niewykonanie określonych rzeczy. Warto byłoby przejść od ogólników, że państwo zawiodło, że system zawiodł, do konkretów: ktoś ma imię i nazwisko, i nie wykonał jakichś obowiązków – mówi profesor Irena Lipowicz”.

(Polskie Radio, IAR, to; 3.01.2012 r.)

Pacjenci skarżą się do RPO w sprawie recept

„Do Rzecznika Praw Obywatelskich napływają skargi pacjentów, którzy nie mogą korzystać ze swoich uprawnień zdrowotnych z powodu zamieszania wokół ustawy refundacyjnej. – Nie mamy jeszcze dokładnych statystyk, ale takich przypadków jest coraz więcej – powiedział profesor Lipowicz.

Obecną sytuację profesor ocenia jako katastrofę wynikającą z wieloletniego zaniedbania. Jej zdaniem, rozwiązaniem problemu byłoby wprowadzenie elektro-

nicznych kart ubezpieczenia zdrowotnego. – Skoro od 1999 roku obowiązują na Śląsku i sprawdziły się, powinny być już dawno wprowadzone w całym kraju – uważa Rzecznik Praw Obywatelskich. (...)

Rzecznik Praw Obywatelskich podkreśla, że osoby odpowiedzialne za obecną sytuację w ochronie zdrowia powinny ponieść konsekwencje”.

(Money.pl; 4.01.2012 r.)

RPO o ustawie refundacyjnej: stworzono prawną pułapkę

„(...) Zgodnie z opinią Ireny Lipowicz, prawo nie może stać się swoistą pułapką zastawianą przez władzę publiczną na obywatela. Do RPO napłynęły łącznie 73 skargi (do 1 lutego 2012 r.) dotyczące wejścia w życie wspomnianej ustawy. (...)

RPO przypomina, że do dziś nie została wydana powszechna karta ubezpieczenia zdrowotnego, choć była przewidziana już przy wdrażaniu systemu ubez-

pieczeniowego. Brakuje więc jednolitego dokumentu potwierdzającego prawo ubezpieczonego do świadczeń opieki zdrowotnej, a te dokumenty, które formalnie mogą spełniać taką rolę, opierają się na wielu aktach prawnych. – Utrudnia to w praktyce stwierdzenie przez lekarza uprawnień do świadczeń zdrowotnych – zaznacza RPO”.

(rynekzdrowia.pl; 1.02.2012 r.)

Jednym głosem

„Wolność polega na tym, aby śmiało rozpatrywać każdą sytuację, w jaką wpakuje nas życie i brać na siebie wszelką wynikłą stąd odpowiedzialność.”

Jean-Paul Sartre

Ten cytat posłużył mi za motto tego, co się działo z ustawą refundacyjną. Wszyscy chcemy, aby zawód lekarza, będący jednym z zawodów zaufania publicznego, był zawodem wolnym, wyróżniającym się prestiżem przynależnym wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentysty. Tylko czy zawsze o tym pamiętamy?

W walce z absurdami stanowione go przez parlamentarzystów prawa, zamiast wnikliwie rozpatrzyć każdą sytuację, jaką fundują nam organizatorzy systemu opieki zdrowotnej, zewrzeć szeregi i przygotować się wspólnie do działania, podzieliliśmy się na grupy i podgrupy. Zapatrzeni na polityków, zapomnieliśmy o tym, co jest ważne dla samorządu lekarskiego, który tworzymy wszyscy bez względu na przynależność do innych organizacji. I po raz kolejny pokazaliśmy, jak bardzo jesteśmy wolnym zawodem. Efektem była dezinformacja naszych kolegów po fachu. A media skrupulatnie wykorzystwały niespójne wypowiedzi przedstawicieli różnych grup, pokazując, jak sami dla siebie staliśmy się przeciwnikami.

A przecież występowaliśmy przeciwko złym przepisom prawa, narzucającym nam bycie bezdusznymi biurokratami, a nie tymi, którzy mają leczyć chorych zgodnie z najnowszą wiedzą medyczną. W sprawach wielkiej wagi liczą się nie tylko słowa

i czyny, ale także styl ich wypowiedziania. Uzyskaliśmy niewiele i raczej wygraliśmy potyczkę, a nie bitwę z przeciwnikiem.

Wiem, że zwycięstwa nie przychodzi łatwo, dlatego najwyższy czas na wspólne i konsekwentne działanie. Najłatwiej jest krytykować, samemu nic nie robiąc, ale może warto spokojnie zapoznać się z tym, co już osiągnęliśmy i dalej wspólnie i konsekwentnie kontynuować pracę nad poprawkami przepisów. Doceńmy też to, co udało się uzyskać naszym kolegom, którzy przedstawiali propozycje zmian rządzącym i którzy nadal cierpliwie zabiegają i starają się o dalszą zmianę i poprawę krzywdzących zapisów prawa. Dlaczego nie potrafimy połączyć sił i mówić jednym głosem? Uważam, że powinniśmy wszelkie ważne problemy rozwiązywać wspólnie, bez podziałów. Przecież nie

W sprawach wielkiej wagi liczą się nie tylko słowa i czyny, ale także styl ich wypowiedziania.

chodzi o to, kto będzie zwycięzcą, gdyż zarówno zwycięzca, jak i przegrany i tak zawsze zostaje sam.

Najważniejsze jest zabieganie o stworzenie warunków do normalnego i prawidłowego funkcjonowania, zgodnego z misją i powinnością lekarza, czyli leczenia chorych.

Punkt widzenia



Jolanta Małmyga

członek kolegium
redakcyjnego „GL”

Na koniec

Jarosław Wanecki
przewodniczący
kolegium redakcyjnego „GL”

Co dalej?

Zakleszczeni międzynarodowymi nazwami
substancji i charakterystyką produktów leczniczych.
Samotni nad blankietem recepty.
Wewnątrznie podzieleni, między pacjentem, apteką,
młotem a kowadłem; sumieniem,
poczuciem honoru i godności.
„Jedźmy! Nikt nie woła!”

Zostawmy, choćby na chwilę, dyskusję o metodach akcji pieczętkowej. Zostawmy ojców sukcesu i sieroty porażek rozdrapywane w kularowych dyskusjach i na forach internetowych pełnych anonimowych bohaterów. Zostawmy zaczepki, służące li tylko wygrywaniu wyborczych punktów, w biegu po wymagany rząd dusz. Zostawmy rozmowę o wczoraj, nawet o tym, co dzisiaj, bo wszystko zmienia się z minuty na minutę. Zastanówmy się, co będzie jutro?

W latach dziewięćdziesiątych Wojciech Młynarski napisał balladę o Polskiej Partii Piłujących. W drugiej zwrotce prezentuje jej program:

*...My przez wiosny, lata, zimy,
Pojedynczo i zbiorowo,
Metodycznie i planowo,
Piłujemy gałąź, na której siedzimy!*

W ferworze doraźnych rozwiązań, nadal nie potrafimy rozmawiać o przyszłości własnej reprezentacji. Czy, w związku z oburzeniem refundacyjnym, uzyskamy wyższą frekwencję w wyborach 2013 i rozpocznie się prawdziwa dyskusja z delegatami o priorytetach, różnicach zdań i interesów poszczególnych grup i zawodów? Czy wreszcie powiemy sobie otwarcie o co nam, a nie ustawodawcy chodzi w samorządzie? Jak rozumiemy ustawę o izbach i czy możliwe jest spełnienie oczekiwań wobec władzy państwowej, ale przede wszystkim samorządowej, wzajemnej, lekarskiej? A może padnie narzucające się wprost stwierdzenie, że zapisy prawne

są większości środowiska nieznane, nawet niepotrzebne, a definicja owej większości, to wszyscy minus aktywni działacze.

Ostatnie tygodnie wskazują, że środowisku potrzebny jest parasol ochronny, bezpieczeństwo w zwykłej pracy z pacjentem i podczas zalewających ze wszech stron kontroli, ponieważ zachwiane zostało poczucie wolności wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty. Konsekwencją tego jest strach przed podejmowaniem decyzji terapeutycznych.

Dlatego pytanie „co dalej?” jest skierowane do każdego z nas i wszystkich jednocześnie. Czy potrafimy podnieść się wzajemnie, otrząść z bitewnego pyłu i razem maszerować naprzód? Czy zgodnie z życzeniem władzy, damy się rozegrać i podzielić, ogłosimy równolegle kilka konferencji prasowych i podamy sprzeczne komunikaty, zaprzeczmy demokratycznym wyborom, zakwestionujemy głosowania i obwieścimy, jak w piosence: „a nas nigdy tutaj nie było, wianki dziewicze na naszej skroni, to tylko kilka osób robiło: TO ONI, TO ONI!”.

Jeśli tak się stanie, proroczą będzie ostatnia zwrotka z Młynarskiego:

*A w rankingach, chłopcy,
macie szanse jakie?
A on na to:
Mamy strasznie twarde drewno,
Lecz nasz szereg opuścili
Wyjątkowo tępe piły
I tym razem to przetrzniemy
już na pewno!*



NACZELNA IZBA LEKARSKA

00-764 Warszawa, ul. Sobieskiego 110
tel. (22) 559 13 00, (22) 559 13 24; faks: (22) 559 13 23
e-mail: sekretariat@hipokrates.org

OKRĘGOWE IZBY LEKARSKIE



Beskidzka Izba Lekarska w Bielsku-Białej

43-300 Bielsko-Biała, ul. Krasińskiego 28
tel.: (33) 815 03 12, (33) 812 38 86; faks: (33) 822 70 17
e-mail: sekretariat@bil.bielsko.pl



Bydgoska Izba Lekarska

85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11
tel.: (52) 346 07 80, (52) 346 00 84; faks: (52) 346 07 80 w. 55
e-mail: bil@bil.org.pl; bydgoszcz@hipokrates.org



Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu

50-333 Wrocław, ul. Matejki 6
tel.: (71) 798 80 50, (71) 798 80 52; faks: (71) 798 80 51
e-mail: dil@dilnet.wroc.pl



Kujawsko-Pomorska Izba Lekarska w Toruniu

87-100 Toruń, ul. Chopina 20
tel./faks: (56) 655 41 60/61
e-mail: torun@hipokrates.org



Lubelska Izba Lekarska

20-079 Lublin, ul. Chmielna 4
tel. (81) 536 04 50; faks: (81) 536 04 70
e-mail: sekretariat@oil.lublin.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku

15-082 Białystok, ul. Świętojańska 7
tel.: (85) 732 19 35; faks: (85) 732 71 72
e-mail: bialystok@hipokrates.org



Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie

42-200 Częstochowa, ul. gen. Józefa Zajączka 5
tel. (34) 324 76 19/20, (34) 368 18 88
e-mail: czestochowa@hipokrates.org



Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku

80-204 Gdańsk, ul. Śniadeckich 33
tel.: (58) 524 32 00; faks: (58) 524 32 01
e-mail: oil@gdansk.oil.org.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Gorzowie Wielkopolskim

66-400 Gorzów Wielkopolski, ul. Dąbrowskiego 9
tel./faks: (95) 722 54 95
e-mail: gorzow@hipokrates.org



Okręgowa Izba Lekarska w Koszalinie

75-667 Koszalin, ul. Orzechowa 40
tel.: (94) 346 73 60; kom.: 604 064 681
e-mail: koszalin@hipokrates.org, biuro@oil.koszalin.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie

31-123 Kraków, ul. Krupnicza 11a
tel.: (12) 619 17 20; faks: (12) 422 57 55
e-mail: biuro@oilkrakow.org.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi

93-005 Łódź, ul. Czerwona 3
tel.: (42) 683 17 01
e-mail: biuro@oil.lodz.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Opolu

45-054 Opole, ul. Grunwaldzka 23
tel.: (77) 454 59 39; faks: (77) 454 67 09
e-mail: izba61@pro.onet.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Płocku

09-402 Płock, ul. Kościuszki 8
tel.: (24) 262 64 24; faks: (24) 264 56 46
e-mail: oilplock@plocman.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie

35-026 Rzeszów, ul. Reformacka 10
tel.: (17) 853 58 37; faks: (17) 853 94 31
e-mail: oilrz@pro.onet.pl, rzeszow@hipokrates.org



Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie

71-332 Szczecin, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11
tel. (91) 487 49 36
e-mail: biuro@oil.szczecin.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Tarnowie

33-100 Tarnów, ul. I. Mościckiego 14
tel./faks: (14) 688 88 30
e-mail: tarnow@hipokrates.org



Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie

02-512 Warszawa, ul. Puławska 18
tel.: (22) 54 28 340, (22) 54 28 342; faks: (22) 54 28 341
e-mail: biuro@warszawa.oil.org.pl



Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze

65-735 Zielona Góra, ul. Batorego 71
tel.: (68) 320 79 00; kom.: 509 396 025; faks: (68) 320 78 15
e-mail: zielona.gora@hipokrates.org



Śląska Izba Lekarska

40-126 Katowice, ul. Grażyńskiego 49A
tel.: (32) 203 65 47/48; faks: (32) 352 06 38
e-mail: sekretariat@izba-lekarska.org.pl



Świętokrzyska Izba Lekarska

25-389 Kielce, ul. Wojska Polskiego 52
tel: (41) 368 75 67, (41) 362 13 81; tel./faks: (41) 362 15 00
e-mail: sekretariat@sil.apsnet.pl



Warmińsko-Mazurska Okręgowa Izba Lekarska w Olsztynie

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16C
tel.: (89) 539 19 29 w. 31; faks: (89) 534 44 83
e-mail: olsztyn@hipokrates.org



Wielkopolska Izba Lekarska w Poznaniu

61-734 Poznań, ul. Nowowiejskiego 51
tel.: (61) 852 58 60; tel./faks: (61) 851 87 66
e-mail: izba@wil.org.pl



Wojskowa Izba Lekarska w Warszawie

00-909 Warszawa 60, ul. Koszykowa 78
tel.: (22) 621 12 11, (22) 621 04 93;
MON: (22) 84 56 75, (22) 84 56 53; faks: (22) 84 55 80
e-mail: serwis@wil.oil.org.pl

To pismo tworzymy dla Ciebie!



Gazeta Lekarska
PISMO IZB LEKARSKICH

**Wydarzyło się coś ważnego?
Są sprawy, którymi chcesz
się podzielić z innymi?
Szukasz odpowiedzi
na pytania ważne dla lekarza?**

Napisz do nas:
redakcja@gazetalekarska.pl
lub zadzwoń:
(22) 559 02 67

www.gazetalekarska.pl