



**PREZES**  
**NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
*Maciej Hamankiewicz*

NRL/46 /2012

Warszawa, 2012.01.09

**Pan**  
**Bronisław Komorowski**  
**Prezydent 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.

Przede wszystkim muszę podkreślić, że protesty lekarzy i lekarzy dentyków wynikają z przyjętych w ustawie refundacyjnej rozwiązań polegających na nałożeniu na lekarzy i lekarzy dentyków kolejnych obowiązków urzędniczo-biurokratycznych, którym nie towarzyszy wyposażenie lekarzy w jakiegokolwiek 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 dentyków 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 z pierwszego z zobowiązań przyjętych przez reprezentanta strony rządowej zobowiązań 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) noweli zacja 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 dentystów 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.

Z wyrazami szacunku



Maciej Hamankiewicz