



PREZENTUJĄ SUBIEKTYWNY ODBIÓR RZECZYWISTOŚCI PRZEZ AUTORA I NIE POWINNY BYĆ UTOŻSAMIANE Z OFICJALNYM STANOWISKIEM WIL

KRZYSZTOF OŻEGOWSKI

Stała się rzecz dziwna i nieoczekiwana w kontekście dotychczasowego postrzegania Izby Lekarskiej przez środowisko lekarskie. Przez krótki czas (niestety, jak się okazało) lekarze byli dumni z działań i postawy Naczelnej Izby Lekarskiej. Dumą napawała lekarzy twarda postawa NIL domagającej się zmiany ustawy refundacyjnej i protestującej przeciw jej zapisom, a także przeciwko skandalicznemu projektowi nowego rozporządzenia o receptach lekarskich.

Wyras temu poparcie dało bezpośrednio ponad 15 000 (piętnaście tysięcy!) lekarzy, podpisując się pod petycją na stronie internetowej NIL. Także uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej z 2 grudnia zalecająca przystąpienie od 1 stycznia 2012 r. do protestu „pieczętkowego” (zapoczątkowanego przez OZZL), spotkała się z aprobatą większości środowiska. O słuszności tego kierunku działań świadczyła coraz większa nerwowość polityków, uspokajających, że „dla pacjentów nic się nie zmieni” oraz wzmożona aktywność „niezależnych” mediów, wieszczących apokaliptyczne wizje dla pacjentów po 1 stycznia. To, że nasz protest to nie przelewki, zostało szybko potwierdzone przez zapowiedź spotkania ministra zdrowia z Naczelną Radą Lekarską w dniu 16 grudnia. Co prawda gorące głowy optymistów nieco ostudziły dwie informacje. Pierwsza, że Naczelna Rada Aptekarska wycofała się ze swojego protestu polegającego na wezwaniu aptek do niepodpisywania umów z NFZ, oraz druga, iż minister zamierza 16 grudnia podpisać rozporządzenie

w sprawie recept. Niektórzy twierdzili, że w takiej sytuacji to spotkanie nie ma większego sensu, skoro wszystko i tak jest przesądzone. Inni z kolei wieszczyli, że w sytuacji „zdrady” aptekarzy minister albo się nie zjawi, przysyłając któregoś z „wice”, albo usztywni stanowisko. Pierwsza z obaw okazała się płonna – minister pojawił się osobiście w siedzibie NIL, co jego poprzednicze „nie udało się” przez całą poprzednią kadencję rządu. Niestety, był to jedyny pozytywny tej wizyty. Minister przedstawił bowiem proponowane rozwiązania, mające złagodzić zapisy ustawowe. Rozwiązania uzgodnione z prezesem NFZ – podobno. Dlaczego podobno? Ponieważ NRL nie zobaczyła żadnego „podpisanego” dokumentu, tylko prezentację zamiarów. Dla mnie to niestety za mało, ponieważ już nie jeden raz okazało się, że minister i prezes NFZ nie dotrzymują dżentelmeńskich umów. Ale miejmy nadzieję, że zrozumieli powagę sytuacji i spełnią obietnice. Ministrowi należą się zresztą „gratulacje” za to spotkanie, gdyż rozegrał je wzorowo socjotechnicznie, czego wyrazem było natychmiastowe głosowanie, w obecności ministra, wniosku o zawieszenie uchwały z 2 grudnia. Niestety stosunkiem głosów 21 do 19, przy 10 głosach wstrzymujących się (sic! – SZCZERZE – nie rozumiem, jak można nie mieć zdania w tak istotnej sprawie!), Naczelna Rada Lekarska zawiesiła wspomnianą uchwałę. Stało się źle. Taka jest moja opinia, ponieważ ta część środowiska lekarskiego, która wreszcie wyrwała się z gnuśności, z pozycji obserwatora, poczuła się jak dziecko, któremu obiecano loda, ale w ostatniej chwili zaproponowano sam wafelek, mówiąc, że w przyszłości, ale tylko gdy będzie ciepło, dostanie dwa. O tym, że ponieważ do niektórych dotarło, że zawieszenie protestu to błąd, świadczy list do lekarzy prezesa Hamankiewicza (do przeczytania na stronie internetowej NIL i WIL). Niestety mleko skisło i niesmak pozostał. W Internecie, medium najszybciej reagującym, pojawił się zresztą błyskawicznie komentarz do tej sytuacji – niezbyt pochlebny dla członków NRL – mianowicie Naczelną Radę Lekarską przechrzczone na Naczelną Radę Kunktatorów. Jedyne co nam teraz pozostaje, to dopingować naszych kolegów, w tym naszego prezesa, by w rozmowach z ministerstwem uzyskali to, o co walczymy, i nie dali się omamić „złotoustym” politykom. A gdyby ministerstwo i NFZ nadal nas zwodzili, by dali temu jasno wyraz, bez owijania w bawełnę i ściemniania.

Zostańmy jeszcze przy ustawie refundacyjnej i receptach. Pisząc dziś te słowa (18 grudnia), nie wiem jeszcze, jak będzie wyglądało „poprawione” rozporządzenie, ani jak naprawdę będą wyglądały porozumienia Ministerstwa z NFZ. Jedno jest pewne. Pomimo zapewnień, że leki stanowią, wielu pacjentów może się przekonać, że będzie płaciło więcej. Wynika to z faktu, że zmieniły się zasady refundacji i refunduje się nie poszczególne leki, tylko grupy terapeutyczne (w dużym uproszczeniu). Poza tym tańszy zamiennik pacjent będzie mógł otrzymać tylko, jeśli istnieje „identyczny” zamiennik. Jeśli substancja czynna będzie się choćby minimalnie różnić, to zamiana będzie niemożliwa. Ktoś powie, ale przecież Ministerstwo pochwaliło się, że wynegocjowało niższe ceny? Niestety, dla pacjenta zazwyczaj nic to nie zmienia, ponieważ wskutek wprowadzenia „sztywnych” cen i marż, zarówno aptecznych, jak i hurtowych, farmaceuci nie mają pola do manewru, tak jak to mieli dotychczas. W efekcie, paradoksalnie, może się okazać, że pacjent otrzymując od lekarza receptę z adnotacją: „bezpłatnie”, w aptece jednak zapłaci i to wcale nie symbolicznie. A gdy będzie próbował zamienić lek na tańszy, będący podstawą refundacji, okaże się, że nie może tego uczynić, bo co prawda grupa terapeutyczna jest ta sama (np. insuliny), ale substancja inna. I pacjent będzie miał pretensje albo do aptekarza, albo do lekarza. Niestety, zapewne niewielu będzie miało żal do ministra i posłów, którzy mu ten los zgotowali.

W ubiegłomiesięcznych ścinkach poruszyłem temat odmowy zawierania kontraktów z przychodniami niespełniającymi warunku progowego, czyli przyjęć minimum 3 dni w tygodniu po 4 godziny, czyli 12 godzin dla każdego miejsca przyjęć. Okazuje się, że NFZ twórczo już zdążył rozwinąć tę myśl. W interpretacji wydanej dla świadczeniodawców małopolski oddział Funduszu zwraca uwagę na fakt, iż dostępność poradni określa się godzinami jej pracy, a nie czasem pracy poszczególnych lekarzy. Zatem jeśli w tym samym dniu pracuje dwóch lekarzy w tym samym czasie, np. w godz. 8–10, oznacza to, że poradnia jest czynna tak jak w harmonogramie ogólnym – 2, a nie 4 godziny... Twórczych interpretacji ze strony NFZ jest zresztą więcej. Jak Państwo wiedzą, albo i nie, toczyły się rozmowy kardiologów z NFZ w sprawie wyceny procedur kardiologicznych, głównie tzw. kardiologii inwazyjnej. Niestety strony nie osiągnęły porozumienia. Fundusz pozostał przy swojej wycenie procedur, co w efekcie daje obniżenie opłat za procedury kontraktowane 5–22% w stosunku do obecnych. I tu pojawia się „twórcza interpretacja” NFZ. Na zarzuty kardiologów, że szpitale stracą na tym, NFZ ustami rzecznika Andrzeja Troszyńskiego odpowiedział: „Nie oznacza to gorszego finansowania kardiologii. Kontrakty ze szpitalami będą podobne, tyle że aby dostać tę samą ilość pieniędzy, trzeba przyjąć większą liczbę pacjentów.” Naprawdę ciekawe podejście! Ale niestety typowe dla filozofii naszego monopolistycznego płatnika, która sprowadza się do hasła: rób więcej za mniej. I nie protestuj, przecież w sumie dostajesz tyle samo.

Mimo pesymistycznego wydzwiku powyższych ścinków, życzę Państwu z okazji nadchodzącego Nowego Roku, by to nagle światło w „śnieżnym tunelu” widoczne na naszej okładce zamieniło się w słoneczny dzień.