

## Święty „Biurokracy” triumfuje

**K**iedyś lekarz był po prostu lekarzem. Działał albo prowadząc swój gabinet lekarski, zwany także zamiennie praktyką lekarską, albo pracując w szpitalu. Nieco później zaczął pracować także w przychodniach, gdzie zawód wykonywał w towarzystwie innych lekarzy. Jednakże zawsze w centrum jego zainteresowania pozostawał pacjent i swój czas jemu poświęcał. Oczywiście musiał prowadzić dokumentację medyczną, wystawiać recepty, zaświadczenia, orzeczenia, etc., ale czynności te nie zabierały mu zbyt dużo czasu. Niestety kasta urzędnicza ma to do siebie, że próbuje uregulować wszystko, co tylko da się uregulować, a z czasem swoimi przepisami obejmuje nawet to, co wydaje się nieregulowalne. W pewnym momencie doszła do wniosku, że nie można praktyki lekarskiej pozostawić bez odgórnych uregulowań. No i zaczęło się. Z początku niewinnie, delikatnie – ot takie nie do końca obowiązkowe wskazówki, jak ma wyglądać dokumentacja medyczna pa-

## SHORT CUTS

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



cjenta, czy to w szpitalu, czy też w gabinecie. Z biegiem czasu te wskazówki przyjęły formy zapisów prawnych, coraz bardziej rygorystycznie traktujących tę kwestię, aż doszło do tego, że przepisy narzucają lekarzom i szpitalom już nie tylko treść dokumentacji, ale także jej formę graficzną. Myliłby się jednak ten, kto myślałby, że to już szczyt osiągnięć naszego „Biurokracego”. Dla niego dzień bez wymyślenia nowego obowiązku nałożonego na lekarza, to dzień stracony. Szło mu zresztą z tym stosunkowo łatwo, ponieważ tak naprawdę to nie była jedna osoba i nie rezydowała tylko w jednym ministerstwie, ale pojawiła się tak-że w ławie sejmowej. Te zjednoczone siły urzędniczo-poselskie dołożyły niejeden kamyczek do biurokratycznej piramidy wymogów, którymi „uatrakcyjnia” się pracę lekarzy. Niedawno okazało się, że lekarz chcący wykonywać samodzielnie zawód nie jest już lekarzem, tylko „podmiotem leczniczym”! Praktyka lekarska stała się „jed-

noosobową działalnością gospodarczą”. W zasadzie to nie bardzo rozumiem, dlaczego wykonywanie „praktyki zawodowej”, bo tym jest także praktyka lekarska, nie jest prowadzeniem „podmiotu leczniczego”, skoro lekarz jest przedsiębiorcą. Skoro „Biurokracy” powiedział „A”, to powinien także powiedzieć „B”, by ujednolicić formy dopuszczalnej działalności leczniczej. Jakby tych dziwologów było mało, pojawiła się super konstrukcja wykonywania zawodu lekarza, czyli „praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem”, czyli dawny „kontrakt”. Niestety konsekwencje określenia praktyki lekarskiej „podmiotem leczniczym” nie kończą się tylko na nazwie. Pomimo że z praktycznego punktu widzenia jest to bzdura, jednoosobowa praktyka lekarska musi posiadać swój regulamin! Oczywiście lekarzowi jest on do niczego niepotrzebny, ale przecież jest cała armia „bezrobotnych” urzędni-

ków, którzy coś muszą robić. I zapewne po to, aby im zapewnić pracę, trzeba tworzyć taki regulamin. Nie jest to zresztą jedyny wymóg, który nie ma nic wspólnego z leczeniem. Kolejnym jest konieczność opracowania i opisanie zasad „ochrony danych osobowych” i to nie tylko gdy dokumentacja medyczna jest prowadzona w formie elektronicznej, ale także gdy jest tradycyjnie papierowa. Najwyraźniej komuś przeszkadzało to, że lekarz od lat zapewniał poufność danych pacjenta. To najwyraźniej było za mało, bo przecież jak to sprawdzić i zrobić z tego sprawozdanie. A tak kolejna grupa urzędników ma pracę, może wykazać się sprawozdaniami, robić różne zestawienia, średnie, itp., itd. Co do sprawozdań, to także obarczono lekarzy kolejnymi nic niewnoszącymi obowiązkami. I tak lekarze używający samochodów w swojej praktyce musieli złożyć sprawozdanie dotyczące emisji CO<sub>2</sub>. Każdy musiał także poinformować, ile „odpadów medycznych” wyprodukował albo że ich nie produkuje. Co ciekawe, ktoś kto używa podobnego samochodu prywatnie, nie musi takich sprawozdań składać. Tak samo jest z tzw. „odpadami medycznymi”. Jeśli zwykły człowiek wyrzuci chusteczkę do nosa, choć może ona zawierać miliony wirusów i krew, nie jest to odpad medyczny. Jeśli to samo przydarzy się w gabinecie lekarskim, staje się

ona niebezpiecznym odpadem biologicznym. Podobnie jest z materiałami, które miały lub nawet tylko mogły mieć kontakt z krwią. Jeśli dzieje się to w gabinecie, jest to niebezpieczny odpad, jeśli w domu – odpad komunalny. Gdzie tu jest logika? Nie ma jej! Ale przecież kolejni urzędnicy muszą tworzyć sprawozdania, w tym dla „Unii Europejskiej”, bowiem jak to wyjaśniono nam w ubiegłym roku, za akcją egzekowania tychże sprawozdań stała właśnie kiepska ocena UE dotycząca sprawozdawczości w zakresie odpadów. Ktoś przytomny zada w tym miejscu pytanie: po co te sprawozdania dotyczące odpadów medycznych, skoro i tak każdy gabinet, który je produkuje musi mieć umowę z firmą, która je odbiera i utylizuje. A taka firma także musi składać sprawozdania. Tak więc sprawozdanie lekarskie jest po prostu zdublowaniem tego, co i tak jest przekazane przez taką firmę. No ale przecież to by było za proste. Poza tym, jest kolejna okazja do kontroli, bo przecież w oczach urzędników naszego państwa, każdy przedsiębiorca to potencjalny oszust i przestępca. A to, że nim nie jest, to w mniemaniu urzędników tylko kwestia czasu, ze względu na ich (urzędników) zbyt szczupłe siły. Oczywiście sprawozdań, którymi obciążeni są lekarze będący „podmiotami leczniczymi” jest więcej, ale wymienianie ich sta-

łoby się dla Państwa nieco nudne. Ponieważ nakładanie kolejnych obowiązków na lekarzy to ulubione zajęcie urzędników, ostatnio wymyślono kolejny obowiązek. Otóż, jak zapewne Państwo wiedzą, lekarz musi posiadać ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu. Co prawda, łaskawca ustawodawca, jedną ręką zmniejszył ich liczbę do jednego, ale równocześnie drugą ręką wprowadził obowiązek deponowania kopii polisy w izbie lekarskiej. Po co? Nie wiem. Zapewne jest to efekt wspomnianego wcześniej traktowania wszystkich jak potencjalnych przestępców. Ale zakładając, że „po coś” te kopie w izbie są potrzebne, to dlaczego nie zobligowano towarzystw ubezpieczeniowych do przekazywania tych kopii izbom? Przecież to by było bardziej wiarygodne, ponieważ lekarz (w domyśle – oszust) może podrobić taką polisę! Mógłbym jeszcze długo rozwodzić się nad absurdami, którymi obciąża „Biurokracy” lekarzy, ale mniej odporni mogliby popaść w depresję lub postanowić zmienić zawód. Dlatego zakończę ten ścinek, ignorując zupełnie biurokratyczne problemy związane z wystawianiem recept, tym bardziej że temat ten jest poruszany od dłuższego czasu i zapewne jeszcze długo będzie stanowił pożywkę dla kolejnych tekstów. Aha! To wszystko powyżej to nie żart primaapri-